

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

SATISFACTION WITH THE SERVICES OF PRIVATE HOSPITAL SERVICES IN MUEANG DISTRICT, CHANTHABURI PROVINCE

วิทยานิพนธ์

ของ

วิกานดา วิทยาแพทย์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการบริหารธุรกิจ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มิถุนายน 2558

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

SATISFACTION WITH THE SERVICES OF PRIVATE HOSPITAL SERVICES
IN MUEANG DISTRICT, CHANTHABURI PROVINCE

วิทยานิพนธ์

ของ

วิกานดา วิทยาแพทย์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการบริหารธุรกิจ

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มิถุนายน 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

Satisfaction with the Services of Private Hospital Services

in Mueang District, Chanthaburi Province

วิกานดา วิทยาแพทย์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานสอบวิทยานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ธีรศักดิ์ อินทรมาตย์)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี)

..... กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

(ดร.กัลยรัตน์ เจียมโฆสิต)

ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการบริหารธุรกิจ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยยันต์ ประดิษฐศิลป์)

วันที่ 20 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

วิกานดา วิทยาแพทย์. (2558). **ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.** วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การบริหารธุรกิจ). จันทบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์นงนุช วงษ์สุวรรณ กศ.ด. (การศึกษาด้านอาชีพ) ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จำเริญ คังคะศรี ปร.ด. (การจัดการเทคโนโลยี) กรรมการ

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการให้บริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามสถานภาพของผู้รับบริการ ใช้ตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 400 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายคือ ผู้เข้ารับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน ประเภทโรงพยาบาลที่ตรวจรักษาโรคทั่วไปในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนั้นเป็นแบบสอบถาม โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงแบนมาตรฐาน และค่าแจกแจงความถี่ ค่า t-test ค่า F -test

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีนั้น ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยผลมาจากวิเคราะห์ข้อมูล ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ และเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามสถานภาพของผู้รับบริการในภาพรวมพบว่า เพศ การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยแตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน และลักษณะการเจ็บป่วยต่างกัน มีผลทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Wikanda Witthayapat. (2015). **Satisfaction with the Services of Private Hospital Services in Mueang District, Chanthaburi Province.** Thesis. M.B.A. (Business Administration). Chanthaburi : Rambhai Barni Rajabhat University.

Thesis Advisors

Associate Professor Nongnuch Wongsuwan Ed.D. (Occupational Education) Chairman

Assistant Professor Chamroen Khanghasri Ph.D. (Technology Management) Member

Abstract

This research aims to study the level of satisfaction of customer service patient with the quality of its services of private hospitals in Mueang district, Chanthaburi province and to compare the differences in levels of satisfaction with the quality of the customer service of private hospitals in Mueang district, Chanthaburi province classified by legal status of patients. The samples were 400 people. By means of a simple random sample was selected using the age of 15 years at the outpatient department in private hospitals with general healthcare in Mueang district, Chanthaburi province. The tools used in the study were a questionnaire with the reliability 0.81. Data analysis was percentage, means, standard deviations, t-test frequency and the F-test

The results showed that the level of satisfaction of patients to private hospitals in Mueang district was moderate in overall. The results were analyzed by convenience, coordination, information obtained from the customer service, the quality of its service and the cost of the service provided by the hospitals. When comparing the satisfaction of private hospitals according to the status of their customers, the results found that each gender had different perception of the condition of their illness, therefore it affected their satisfaction with no statistical significance. According to their age, occupation, education background, family monthly income and the different severity of illness, it affected the difference of their satisfaction with statistical significance at .05

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือในการให้คำแนะนำอย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบแบบสอบถาม ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอขอบพระคุณทางผู้บริหารโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี และโรงพยาบาลสิริเวชที่กรุณาให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี รวมทั้งบุคคลอื่น ๆ ที่ได้ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

วิกานดา วิทยาแพทย์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	**บทนำ**	1
	ความเป็นมา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
	ประโยชน์ของการวิจัย	4
	ขอบเขตของการวิจัย	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ	6
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
	สมมุติฐานในการวิจัย	8
2	**แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	9
	แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับความพึงพอใจ	10
	ความหมายของความพึงพอใจ	10
	ทฤษฎีความพึงพอใจ	11
	แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการ	12
	ความหมายของการบริการ	12
	แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ	14
	การจัดบริการในโรงพยาบาล	20
	แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ	23
	ความหมายของคุณภาพ	23
	การนำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการมาใช้ประเมินคุณภาพบริการ	25
	แนวความคิดเกี่ยวกับบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก	25
	แนวคิดด้านความสะดวกที่ได้รับ	26
	แนวคิดด้านการประสานงานของการบริการ	26
	แนวคิดด้านอัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ	28
	แนวคิดด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	29
	แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ	32
	แนวคิดเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริการ	37

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
2 (ต่อ)		
	ข้อมูลโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรีและโรงพยาบาลสิริเวช	38
	โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี	38
	โรงพยาบาลสิริเวช	43
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	47
	งานวิจัยต่างประเทศ	47
	งานวิจัยในประเทศ	49
3	**วิธีดำเนินการวิจัย**	54
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	54
	ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	56
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	56
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	58
	การวิเคราะห์ข้อมูล	58
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	59
4	**การวิเคราะห์ข้อมูล**	61
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	61
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	61
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	62
5	**สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**	110
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	110
	วิธีดำเนินการวิจัย	110
	สรุปผลการวิจัย	112
	อภิปรายผล	113
	ข้อเสนอแนะ	116

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บรรณานุกรม..... 118

ภาคผนวก..... 125

ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ..... 126

ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย..... 128

ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย..... 136

ภาคผนวก ง ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม..... 144

ภาคผนวก จ ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม..... 149

ประวัติย่อผู้วิจัย..... 152

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย โรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดจันทบุรี....	56
2	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย.....	63
3	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมทุกด้าน.....	65
4	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านความสะดวกที่ได้รับ.....	66
5	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านการประสานงานของการบริการ.....	67
6	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ.....	68
7	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาล เอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ.....	69
8	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านคุณภาพการบริการ.....	70
9	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ.....	71
10	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามเพศ.....	73
11	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอายุ.....	74

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง หน้า

12 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 75

13 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 76

14 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 77

15 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 78

16 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ.... 79

17 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 80

18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอาชีพ..... 81

19 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 82

20 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 83

21 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 84

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง หน้า

22 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 85

23 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 86

24 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 87

25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามวุฒิการศึกษา..... 88

26 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 89

27 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 90

28 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 91

29 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 92

30 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 93

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง **หน้า**

31 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 94

32 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 95

33 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการ ของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 96

34 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริหารของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 97

35 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 98

36 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 99

37 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 100

38 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย..... 101

39 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย..... 102

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง หน้า

40 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย..... 103

41 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย.. 104

42 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย... 105

43 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย. 106

44 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย..... 107

45 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย..... 108

46 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย..... 109

47 ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เรื่อง ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี..... 145

48 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี..... 150

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	**บทนำ**	1
	ความเป็นมา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
	ประโยชน์ของการวิจัย	4
	ขอบเขตของการวิจัย	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ	6
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
	สมมุติฐานในการวิจัย	8
2	**แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	9
	แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับความพึงพอใจ	10
	ความหมายของความพึงพอใจ	10
	ทฤษฎีความพึงพอใจ	11
	แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการ	12
	ความหมายของการบริการ	12
	แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ	14
	การจัดบริการในโรงพยาบาล	20
	แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ	23
	ความหมายของคุณภาพ	23
	การนำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการมาใช้ประเมินคุณภาพบริการ	25
	แนวความคิดเกี่ยวกับบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก	25
	แนวคิดด้านความสะดวกที่ได้รับ	26
	แนวคิดด้านการประสานงานของการบริการ	26
	แนวคิดด้านอัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ	28
	แนวคิดด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	29
	แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ	32
	แนวคิดเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริการ	37

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
2 (ต่อ)		
	ข้อมูลโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรีและโรงพยาบาลสิริเวช	38
	โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี	38
	โรงพยาบาลสิริเวช	43
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	47
	งานวิจัยต่างประเทศ	47
	งานวิจัยในประเทศ	49
3	**วิธีดำเนินการวิจัย**	54
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	54
	ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	56
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	56
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	58
	การวิเคราะห์ข้อมูล	58
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	59
4	**การวิเคราะห์ข้อมูล**	61
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	61
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	61
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	62
5	**สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**	110
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	110
	วิธีดำเนินการวิจัย	110
	สรุปผลการวิจัย	112
	อภิปรายผล	113
	ข้อเสนอแนะ	116

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บรรณานุกรม..... 118

ภาคผนวก..... 125

ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ..... 126

ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย..... 128

ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย..... 136

ภาคผนวก ง ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม..... 144

ภาคผนวก จ ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม..... 149

ประวัติย่อผู้วิจัย..... 152

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย โรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดจันทบุรี....	56
2	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย.....	63
3	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมทุกด้าน.....	65
4	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านความสะดวกที่ได้รับ.....	66
5	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านการประสานงานของการบริการ.....	67
6	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ.....	68
7	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาล เอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ.....	69
8	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านคุณภาพการบริการ.....	70
9	ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ.....	71
10	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามเพศ.....	73
11	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอายุ.....	74

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง หน้า

12 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 75

13 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 76

14 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 77

15 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 78

16 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ.... 79

17 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ..... 80

18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอาชีพ..... 81

19 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 82

20 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 83

21 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 84

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง หน้า

22 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 85

23 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 86

24 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ..... 87

25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามวุฒิการศึกษา..... 88

26 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 89

27 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 90

28 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 91

29 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 92

30 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา..... 93

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง **หน้า**

31 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 94

32 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 95

33 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการ ของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 96

34 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริหารของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 97

35 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 98

36 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 99

37 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน..... 100

38 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย..... 101

39 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย..... 102

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง หน้า

40 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย..... 103

41 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย.. 104

42 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย... 105

43 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย. 106

44 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย..... 107

45 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย..... 108

46 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย..... 109

47 ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เรื่อง ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี..... 145

48 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี..... 150

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมา

จากสภาวะปัญหาในปัจจุบันของชาวจังหวัดจันทบุรี ที่ผ่านมานั้นมีผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้หรือโรคไม่ติดต่อ เพิ่มมากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่มีอายุเพิ่มมากขึ้นอัตราการเจ็บป่วยก็จะเพิ่มขึ้นและผลดังกล่าวทำให้ประชากรต้องเข้ารับการรักษาด้วยโรคดังกล่าว

การพัฒนาสุขภาพของประชาชนถือเป็นรากฐานของการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคง รัฐบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันมากกว่าการรักษา แต่ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงการรักษาพยาบาลยังเป็นส่วนที่สำคัญ เนื่องจากผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจมาจากการเพิ่มของประชากร ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ซึ่งบั่นทอนสุขภาพกายและใจของประชาชน รวมทั้งกระแสของสังคมที่ให้ความสำคัญของทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ทั้งการออกกำลังกาย อาหารเพื่อสุขภาพ การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนไทย ทำให้ความต้องการในการใช้บริการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มารับบริการในสถานบริการมากขึ้น โดยเฉพาะสถานพยาบาลของรัฐซึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดการ ทำให้ผู้มารับบริการไม่ประทับใจ โดยส่วนใหญ่พบว่าปัญหาของระบบบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพของการให้บริการ ดังนั้นจึงได้มีการพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขให้สอดคล้องกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้ประชาชนพอใจสูงสุด ตามหลักการบริหารแนวใหม่ซึ่งถือว่าผู้รับบริการเป็นลูกค้าที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาล ความคิดเห็นของผู้รับบริการจะสะท้อนปัญหาแท้จริงของระบบบริการและจำเป็นต้องมีการปรับปรุงแก้ไข เพื่อสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการทั้งด้านความสะดวกประหยัด และมีประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล

ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10. 2550 : 25 - 26) มีเป้าหมายสำคัญคือ การพัฒนาสุขภาพไทยไปสู่ระบบสุขภาพพอเพียงสอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพ และยึดหลักการที่ว่าสุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี การมีรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน มีความรอบคอบและรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพในทุกระดับ มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้อย่างรู้เท่าทัน โดยเน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเอง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มีบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรครักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภค มีระบบภูมิคุ้มกันที่ให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพมีคุณธรรม จริยธรรม คือ ซื่อตรง ไม่โลภมาก และงานด้านการรักษาพยาบาลเป็นงานที่ซับซ้อน ละเอียดอ่อน มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องมาก ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ประกอบกับเป็นงานที่มีการเร่งรีบ รอช้าไม่ได้ จึงมีโอกาสเกิดความผิดพลาดไม่สมบูรณ์ ความรู้สึกไม่พอใจ ความเข้าใจผิด และสิ่งไม่พึงประสงค์ต่างๆได้ง่าย (สมชาติ โตรักษา. 2540 : 70) และผลจากภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีความต้องการได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ และความสะดวก รวดเร็ว ความไม่เข้าใจและความไม่พอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้น ทำให้เกิดกรณีร้องเรียนทางสื่อสาธารณะต่าง ๆ และการฟ้องร้องต่อองค์กรวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเสื่อมลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการของรัฐที่มีความคับแคบ แออัด ขาดแคลนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเป็นที่ไว้วางใจและเชื่อมั่นของผู้ป่วย (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. 2540 : 104)

ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11. 2555 : 331 - 333) ในแผนการกำหนดนโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ประกอบด้วย ลงทุนด้านบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพทั้งระบบอย่างมีบูรณาการเชื่อมโยงในทุกระดับ จัดให้มีระบบสารสนเทศทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ และเร่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เพียงพอกับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นตามข้อเท็จจริงในผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้เพียงพอโดยกำหนดแผนงานแก้ไขปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับจำนวนประชากรในพื้นที่และสนับสนุนให้มีการเร่งผลิต แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนาเดิมในชนบท พร้อมกับการสร้างขวัญกำลังใจ ในเรื่องของความก้าวหน้าในอาชีพและการมีค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม จัดให้มีมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราป่วย ตาย และผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง อย่างมีบูรณาการและครบวงจร ตั้งแต่การมีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ จัดให้มีการสื่อสารสาธารณะของรัฐเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้ความรู้ ป้องกันโรคเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การให้บริการเชิงรุก ตลอดจนคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขทุกคนให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน ขยายความครอบคลุมไปถึงกลุ่มผู้ด้อยโอกาส สนับสนุนอุปกรณ์พื้นฐานที่จำเป็นเพื่อให้สามารถเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน พัฒนาแกนนำสุขภาพครอบครัว

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

และการสาธารณสุขมูลฐานที่ชุมชนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชรา และผู้พิการ สนับสนุนโครงการส่งเสริมเชาว์ปัญญาของเด็ก และให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สนับสนุนโครงการพัฒนาศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพสตรีเพื่อดูแลสุขภาพของสตรีและเด็กอย่างบูรณาการทั่วประเทศ รวมทั้งเผยแพร่ให้ความรู้และดูแลป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และลดความรุนแรงต่อเด็กและสตรี สนับสนุนโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการเพื่อดูแลผู้สูงอายุ และผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยให้ได้เข้าถึงการบริการอย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพ และเป็นธรรม รวมทั้งให้มีระบบการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน จัดการประชาสัมพันธ์ เชิงรุกเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อแขนงต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ ส่งเสริมให้ประชาชนทุกระดับมีโอกาสออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสร้างเสริม สุขภาพและพลานามัยที่ดี สร้างนิสัยความมีน้ำใจเป็นนักกีฬาและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เพื่อหลีกเลี่ยงการหมกมุ่น มั่วสุมกับอบายมุขและยาเสพติด ขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และการบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชีย โดยประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการสร้างความก้าวหน้าในทางวิชาการ และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบกับบริการสุขภาพโดยรวมของคนไทย สนับสนุนเอกชนให้จัดบริการศูนย์พักฟื้นผู้ป่วยที่มีมาตรฐาน รวมทั้งแก้ไขปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการใช้บุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชนให้เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน เป็นธุรกิจประเภทหนึ่งที่มีอัตราการขยายตัวสูงมาก โดยโรงพยาบาลเอกชนที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา นับเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและประเทศชาติ เนื่องจากช่วยแบ่งเบาภาระการรักษาพยาบาลไปจากรัฐส่วนหนึ่ง เนื่องจากประชาชนให้ความสนใจกับการรักษาสุขภาพของตนเองและครอบครัวมากขึ้นและสถานบริการด้านสาธารณสุขของรัฐมีจำนวนไม่เพียงพอและขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ประชาชนส่วนหนึ่งจึงหันมาใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชน และมีความนิยมใช้บริการมากขึ้น ทำให้ตลาดธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มการเติมโตเพิ่มขึ้น และมีการแข่งขันรุนแรงขึ้น ทั้งกับโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันและกับโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลเอกชนที่ตอบสนองความต้องการผู้รับบริการจำนวน 2 โรงพยาบาลด้วยกัน คือ โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี เป็นโรงพยาบาลเอกชน ดำเนินการโดยบริษัทวัฒนเวช จำกัดขนาดประมาณ 175 เตียง โดยมีอัตราการให้บริการประมาณปีละ 245,641 ครั้ง และโรงพยาบาลสิริเวช จันทบุรี ดำเนินการโดยบริษัท สิริเวช จันทบุรีจำกัด มหาชน มีอัตราการให้บริการประมาณปีละ 33,480 ครั้ง ขนาดประมาณ 90 เตียง ทั้งนี้ให้บริการครอบคลุม

ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้ ทั้ง 2 โรงพยาบาลตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และผลการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของการบริการพบว่า ผู้รับบริการจะเป็นผู้ตัดสินคุณภาพการบริการขององค์การ โดยเปรียบเทียบการบริการที่คาดหวัง (Expected Service) กับบริการที่รับรู้ (Perceived Service) ตลอดจนใช้ปัจจัยหรือเกณฑ์หลายประการมากำหนดคุณภาพการบริการนั้น ๆ การที่องค์กรแต่ละแห่งสามารถใช้บริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการได้ นอกจากจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจแล้วยังทำให้เกิดพฤติกรรมซื้อในครั้งต่อไป เช่นเดียวกับบริการทางการแพทย์ ซึ่งจะต้องเข้าใจปัจจัยจูงใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลและยังต้องวิเคราะห์ความพึงพอใจในการใช้บริการเพื่อให้ทราบถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการเป็นผลให้องค์การนั้นสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ และเกิดความจงรักภักดีในการบริการขององค์การนั้นเป็นการคงรักษาลูกค้าเก่าและหาลูกค้าใหม่ มาทำให้เพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด

จากเหตุดังกล่าวข้างต้นนั้น จึงเป็นจุดสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เพื่อที่จะศึกษาหาแนวทางว่าสภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน โรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการรักษาโรคทั่วไปของจังหวัดจันทบุรี ควรจะมีการปรับตัวโดยใช้ด้านการให้บริการเพื่อเสนอบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการมีคุณภาพและสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชน ตลอดจนสามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลรัฐบาลได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการให้บริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการจำแนกตามสถานภาพของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

ประโยชน์ของการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา มีดังนี้

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะเป็นองค์ประกอบหนึ่ง ที่ช่วยให้ผู้บริหาร หรือคณะกรรมการการดำเนินงานของโรงพยาบาลได้นำไปประกอบการตัดสินใจในการกำหนดแนวนโยบาย หรือปรับปรุงกลยุทธ์ เพื่อดึงดูดให้มีผู้มาใช้บริการมากขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างภาพพจน์ที่ดีของโรงพยาบาล ช่วยสร้างและปรับปรุงแผนการและรูปแบบการบริการของ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

โรงพยาบาล ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการให้มากยิ่งขึ้น ผู้บริหารรวมทั้งผู้ร่วมงานในโรงพยาบาล สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปใช้ประกอบการพิจารณาการวางแผนแก้ไข และปรับปรุงกลยุทธ์ทางการบริหารจัดการโรงพยาบาล เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยผู้ที่รับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 279,121 คน ประกอบด้วย

โรงพยาบาลสิริเวช เป็นโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปขนาดกลาง จำนวนเตียงที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ จำนวน 90 เตียงโดยมีอัตราการใช้บริการในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 33,480 คน

โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี เป็นโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปขนาดใหญ่ จำนวนเตียงที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ จำนวน 175 เตียง โดยมีอัตราการใช้บริการในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 245,641 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่เลือกใช้บริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 400 คน ซึ่งได้คำนวณจากสูตรของทาโร ยามาเน (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % และยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อน 5 %

ตัวแปรที่จะศึกษา

1. ตัวแปรต้น

สถานภาพของผู้รับบริการ ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น

1.1 เพศ

1.2 อายุ

1.3 อาชีพ

1.4 วุฒิการศึกษา

1.5 รายได้ครอบครัวต่อเดือน

1.6 ลักษณะการเจ็บป่วย

1.7 การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

2. ตัวแปรตาม

ความพึงพอใจในการรับบริการ ได้แก่

2.1 ด้านความสะดวกที่ได้รับ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2.2 ด้านการประสานงานของการบริการ

2.3 ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ

2.4 ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

2.5 ด้านคุณภาพการบริการ

2.6 ด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับการรักษาของโรงพยาบาลในแผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูตินารีเวชกรรม

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี โรงพยาบาลสิริเวช ซึ่งสถานที่ที่ได้จดทะเบียนต่อกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำการตรวจรักษาโรคทั่วไปแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2504 โดยบุคคลหรือนิติบุคคลของเอกชนเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดหางบประมาณการดำเนินงานการบริหารงาน และอื่น ๆ ของโรงพยาบาล

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ และแพทย์วินิจฉัยว่าสามารถกลับไปพักรักษาอยู่ที่บ้านได้ หรือมีการพักฟื้นที่โรงพยาบาลแต่ไม่ถึง 8 ชั่งโมง

การบริการ หมายถึง การกระทำ หรือกิจกรรมที่บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลทำขึ้นโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญ และความสามารถส่วนบุคคล ตลอดจนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีเข้าช่วยอย่างถูกต้องมีหลักเกณฑ์เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้เลือกใช้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ตั้งแต่การต้อนรับ การรักษาพยาบาล การอำนวยความสะดวกขณะอยู่ในโรงพยาบาล หรือการให้คำแนะนำ ก่อนกลับบ้าน เป็นต้น

ลักษณะการเจ็บป่วย หมายถึง ลักษณะของอาการเจ็บป่วยที่ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาพยาบาลในครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ คือ

1. การเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน หมายถึง การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลาสั้น ๆ โดยนับตั้งแต่เริ่มมีอาการไปจนหายจากอาการภายในระยะเวลาอันสั้น อาจมีอาการรุนแรงหรือไม่ก็ได้ และสามารถรักษาให้หายขาดได้ ได้แก่ ไข้หวัด ปวดศีรษะ ท้องร่วง ท้องเดิน ปวดประจำเดือน ไส้ติ่งอักเสบ หัดอีสุกอีใส และตาอักเสบ เป็นต้น

2. การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีอาการติดต่อกันนานเกินกว่า 3 เดือน หรือ 90 วันขึ้นไป และโรคบางโรคที่รวมอยู่ในกลุ่มที่จัดว่าเป็นโรคเรื้อรัง แม้จะมีอาการไม่ถึง 90 วันได้แก่ โรคหืด วัณโรค หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ไข้รูมาติก ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไซนัสอักเสบ (เป็น ๆ หาย ๆ) ริดสีดวงทวาร โรคภูมิแพ้ เนื้องอก เส้นเลือดดำขอด แผลในกระเพาะ

อาหาร ไตอักเสบ นิ่วในไต โรคจิต โรคประสาท ถุงน้ำดี และตับอักเสบเรื้อรัง ลมบ้าหมู เบาหวาน ไส้เลื่อน โรคผิวหนัง ความผิดปกติของต่อมลูกหมาก และมะเร็ง ยกเว้นการตั้งครรภ์และการคลอด

3. อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ หมายถึง การที่ร่างกายเกิดบาดแผลหรือเจ็บป่วยที่สมควรได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ เนื่องจากเหตุภายนอก ซึ่งเกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดมาก่อน

4. การตั้งครรภ์และการคลอด

การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความรุนแรงของความเจ็บป่วยตามการรับรู้ของผู้รับบริการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ความรุนแรงน้อย หมายถึง สามารถทำงานและประกอบกิจกรรมได้ทุกอย่าง

2. ความรุนแรงปานกลาง หมายถึง พอทำงานได้แต่ต้องจำกัดปริมาณและชนิดของกิจกรรมหรือหยุดงานไม่เกิน 1 สัปดาห์

3. ความรุนแรงมาก หมายถึง ไม่สามารถทำกิจกรรม หรือทำงานได้เลย

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ หมายถึง ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีผลจากการเปรียบเทียบ ระหว่างผลประโยชน์จากคุณสมบัติผลิตภัณฑ์การบริการหรือการทำงานของผลิตภัณฑ์กับความคาดหวังของบุคคล ในงานวิจัยนี้ประกอบด้วย

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับ หมายถึง ระดับความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ได้แก่ การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ การได้รับการดูแลเมื่อมีความจำเป็น ความสะดวกที่ได้รับในโรงพยาบาล

2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ หมายถึง ระดับความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการประสานงาน ในการบริการ ได้แก่ การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่แห่งเดียวตามความต้องการ แพทย์มีการติดตามผลการรักษา

3. ความพึงพอใจในอัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ หมายถึง ระดับความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแสดงอัธยาศัยของผู้ให้บริการ และการแสดงความสนใจห่วงใยที่มีต่อผู้รับบริการ

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ หมายถึง ระดับความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ได้แก่ ข้อมูลสาเหตุเกี่ยวกับการเจ็บป่วย อาการเจ็บป่วย การหายของโรค ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การปฏิบัติตน

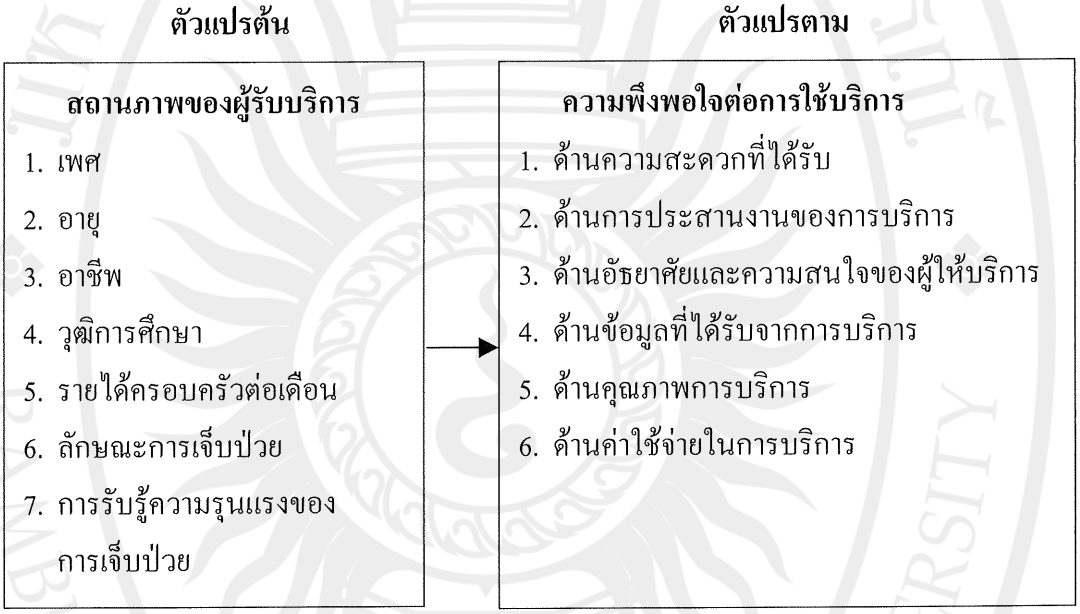
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ หมายถึง ระดับความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพของการบริการทั้งหมดที่ได้รับจากโรงพยาบาลและมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีความน่าเชื่อถือ ปลอดภัย ยุติธรรม และมีความพึงพอใจในการบริการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรามคำแหง

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการ หมายถึง ระดับความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการรักษาพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากประเด็นปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องและทำการรวบรวมเพื่อสร้างแนวคิดโดยเกี่ยวกับกรอบการวิจัย ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

สถานภาพของผู้รับบริการต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการแตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 2
แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับความพึงพอใจ
   1.1 ความหมายของความพึงพอใจ
   1.2 ทฤษฎีความพึงพอใจ
2. แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการ
   2.1 ความหมายของการบริการ
   2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ
3. การจัดบริการในโรงพยาบาล
4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
   4.1 ความหมายของคุณภาพ
   4.2 การนำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการมาใช้ประเมินคุณภาพบริการ
5. แนวความคิดเกี่ยวกับบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
   5.1 แนวคิดด้านความสะดวกที่ได้รับ
   5.2 แนวคิดด้านการประสานงานของการบริการ
   5.3 แนวคิดด้านอัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ
   5.4 แนวคิดด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ
   5.5 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
   5.6 แนวคิดเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริการ
6. ข้อมูลโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรีและโรงพยาบาลสิริเวช
   6.1 โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี
   6.2 โรงพยาบาลสิริเวช
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
   7.1 งานวิจัยต่างประเทศ
   7.2 งานวิจัยในประเทศ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับความพึงพอใจ

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องของความพึงพอใจนั้นได้มีผู้ที่ให้ความหมายของความพึงพอใจในลักษณะที่คล้ายกันว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่ดีจากการที่ได้รับการตอบสนองความต้องการของบุคคลและความพึงพอใจนั้นจะเป็นความรู้สึก หรือความคิดเห็นไม่ว่าจะเป็นทางบวกหรือลบนั้น ซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์และความเชื่อ และจะขอกล่าวถึงความหมาย และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ไว้ดังนี้

ความหมายของความพึงพอใจ

แชปลิน (Chaplin. 1968 : 437) ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจ คือ ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อสถานบริการ จากประสบการณ์ที่ได้รับเมื่อเข้าไปรับบริการจากสถานบริการแห่งนั้น

วอลเลสไตน์ (Wallestein. 1971 : 34) กล่าวว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับความสำเร็จตามความมุ่งหมาย หรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้ายที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

วอลแมน (Wolman. 1978 : 384) ให้ความหมายไว้ว่าความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกมีความสุขเมื่อคนเราได้รับความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายความต้องการ หรือแรงจูงใจ

เซลลี่ (Shelly. 1975 : 22) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกของมนุษย์ 2 รูปแบบ คือ ความรู้สึกในทางบวกและทางลบ โดยความรู้สึกในทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นทำให้มีความสุข ความสุขที่ได้รับนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากทางบวกอื่น ๆ เพราะเป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับ สามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นอีก ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีผลต่อมนุษย์มากกว่าความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ ระบบความสัมพันธ์ความรู้สึกทางบวก ทางลบ และความสุข มีความซับซ้อน ซึ่งเรียกระบบความสัมพันธ์นี้ว่า ระบบความพึงพอใจ ซึ่งความพึงพอใจจะเกิดเมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ สิ่งที่ทำให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจได้แก่ สิ่งเร้า

วิมลสิทธิ์ หรยางกูร (2526 : 57) กล่าวถึงความพึงพอใจว่า เป็นการให้ค่าความรู้สึกของคนเรามีความสัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อม ค่าของความรู้สึกบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึก ดี-เลว พอใจ-ไม่พอใจ ทันใจ-ไม่ทันใจ

หลุย จำปาเทศ (2533 : 8) ให้ความหมายไว้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความต้องการได้บรรลุเป้าหมายพฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข ซึ่งสังเกตได้จากสายตาคำพูดและการแสดงออก ความพึงพอใจก็จะเกิดขึ้น แต่มิได้หมายความว่าเขาจะพอใจตลอดไป เมื่อเวลาผ่านไปสักระยะหนึ่งความพึงพอใจนั้นก็จะลดลงหรือหมดความหมายไปในที่สุด

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

มณีวรรณ ตั้นไทย (2533 : 66 - 69) ให้ความหมายของความพึงพอใจ หลังจากได้รับการบริการว่าเป็นระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการในด้านต่าง ๆ คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ คุลยภาพของการบริการที่ได้รับ ระยะเวลาในการดำเนินการข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

จากความหมายของความพึงพอใจดังกล่าวข้างต้นอาจสรุปได้ว่า ความพึงพอใจอาจหมายถึงความรู้สึกที่เป็นความสุขเมื่อได้รับผลสำเร็จตามที่คาดหวังเอาไว้

ทฤษฎีความพึงพอใจ

นักวิชาการได้พัฒนาทฤษฎีที่อธิบายองค์ประกอบของความพึงพอใจและอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับปัจจัยอื่น ๆ ไว้หลายทฤษฎี อาทิ

โคร์แมน (Korman. 1977 : unpaged ; อ้างถึงใน สมศักดิ์ คงเที่ยง และอัญชลี โพธิ์ทอง. 2542 : 161) ได้จำแนกทฤษฎีความพึงพอใจในงานออกเป็น 2 กลุ่มคือ

1. ทฤษฎีการสนองความต้องการ กลุ่มนี้ถือว่าความพึงพอใจ ในงานเกิดจากความต้องการส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อผลที่ได้รับจากงานกับการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายส่วนบุคคล

2. ทฤษฎีการอ้างอิงกลุ่มความพึงพอใจงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณลักษณะของงานตามความปรารถนาของกลุ่ม ซึ่งสมาชิกในกลุ่มใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการทำงาน

มัมฟอร์ด (Manford. 1972 : unpaged ; อ้างถึงใน สมศักดิ์ คงเที่ยง. 2542 : 162) ได้จำแนกความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจงานจากผลการวิจัยออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านจิตวิทยา กลุ่มนี้ได้แก่ Maslow, A.H., Herzberg. F และLikert R. โดยมองความพึงพอใจในงานเกิดจากความต้องการของบุคคลที่ต้องการความสำเร็จของงานและความต้องการยอมรับจากบุคคลอื่น

2. กลุ่มภาวะผู้นำความพึงพอใจในงานจากรูปแบบและการปฏิบัติของผู้นำที่มีผู้ใต้บังคับบัญชา กลุ่มนี้ได้แก่ Blake R., Mouton J.S. และ Fielder R.R.,

3. กลุ่มพยายามต่อรองรางวัล เป็นกลุ่มที่มองความพึงพอใจจากเงินรายได้ เงินเดือนและผลตอบแทนอื่น ๆ กลุ่มนี้ ได้แก่ กลุ่มบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ (Manchester Business School)

4. กลุ่มอุดมการณ์ทางการจัดการได้มองความพึงพอใจจากพฤติกรรมการบริหารงานขององค์กร ได้แก่ Crogier M. และ Coulder G.M.

5. กลุ่มเนื้อหาของงานและการออกแบบงาน ความพึงพอใจในงานเกิดจากเนื้อหาของตัวงานกลุ่มแนวคิดนี้มาจากสถาบันทาวิสตอค (Tavistock Institute) มหาวิทยาลัยลอนดอน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

จากความหมายที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า “ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ” สามารถแบ่งความรู้สึกของมนุษย์ออกเป็น 2 ชนิด คือ ความรู้สึกในทางบวก และความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวกจะเป็นความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วทำให้เกิดความสุข ส่วนความรู้สึกในทางลบเป็นความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วทำให้เกิดความไม่สบายใจ ความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อน ซึ่งสามารถทำให้เกิดความรู้สึกในทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสองชนิดนี้จะเรียกว่า ระบบความพึงพอใจ

ทฤษฎีความต้องการของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer’s Hierarchy Modified Need Theory) แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer. 1972 : 198 - 200) ได้ให้ทฤษฎีที่เรียกว่า E.R.G. (Existence - relatedness - growth Theory) โดยแบ่งความต้องการของบุคคลออกเป็น 3 ประการ คือ

1. ความต้องการมีชีวิตอยู่
2. ความต้องการสัมพันธ์ภาพกับคนอื่น และ
3. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า

ทฤษฎีความต้องการของเมอร์เรย์ (Murry’s Manifest Needs) ทฤษฎีของเมอร์เรย์ (Murray. 1964 : 118) สามารถอธิบายได้ว่า ในเวลาเดียวกันบุคคลอาจมีความต้องการด้านใดด้านหนึ่งที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับการทำงานซึ่งมีอยู่ 3 ประการ คือ ความต้องการความสำเร็จ ความต้องการมิตรสัมพันธ์ ความต้องการอิสระ

ทฤษฎีความต้องการแสวงหาของแมคคีแลนด์ (McClelland’s Acquired Needs Theory) ทฤษฎีของแมคคีแลนด์ (McClelland. 1962 : 99 -122) เป็นทฤษฎีที่บุคคลมุ่งความต้องการเฉพาะอย่างมากกว่าความต้องการอื่น ๆ ความต้องการความสำเร็จเป็นความปรารถนาที่บรรลุเป้าหมายซึ่งมีลักษณะท้าทาย ทฤษฎีนี้ ทำความเข้าใจถึงรูปแบบการจูงใจความต้องการพื้นฐาน 3 ประการ คือ ความต้องการอำนาจ ความต้องการผูกพัน และความต้องการความสำเร็จ

แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการ

ในการศึกษาเกี่ยวกับการบริการนั้นอาจจะกล่าวได้ว่าการบริการนั้นคือ การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่างๆ และได้มีผู้ที่ให้ความหมายของการบริการ ไว้ดังนี้

ความหมายของการบริการ

สเตย์ตัน (Staton. 1987 : 441) ได้ให้ความหมายของการบริการว่าหมายถึง กิจกรรมหรือผลประโยชน์ใด ๆ ที่สามารถตอบสนองความต้องการทำให้เกิดความพึงพอใจ ด้วยลักษณะเฉพาะของตัวเอง ซึ่งไม่สามารถจับต้องได้ และไม่จำเป็นต้องรวมอยู่กับการขายสินค้า หรือบริการใด ๆ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คอตเลอร์ (Kotler 1988 : 477) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรม หรือปฏิบัติการใด ๆ ที่กลุ่มบุคคลหนึ่งสามารถนำเสนอให้อีกกลุ่มหนึ่งซึ่งไม่สามารถจับต้องได้

กรอนโรส (Gronross 1990 : 10 - 12) ให้คำจำกัดความการบริการว่า หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรมที่มีลักษณะไม่มากก็น้อย ไม่สามารถจับต้องได้ ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นว่าในทุกกรณีที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการ และ/หรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้าและ/หรือลูกค้ากับระบบของการให้บริการที่จัดไว้เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาของลูกค้าสมาคมการตลาดอเมริกัน

สุมนา อยู่โพธิ์ (2536 : 6) ได้ให้ความหมายของบริการว่าหมายถึง กิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจของสิ่งที่นำเสนอเพื่อขาย หรือกิจกรรมที่จัดขึ้นรวมกับการขายสินค้า

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2530 : 4) กล่าวว่า การบริการเป็นกิจกรรม หรือกระบวนการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคล หรือองค์การ ในอันที่จะตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นตามความคาดหวังและทำให้เกิดความพึงพอใจต่อสิ่งที่ได้รับ

ปรีชา เมียนเพชร (2532 : 5) ได้ให้ความหมายของคำว่า “บริการ” หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ให้ความสะดวกต่าง ๆ

สมชาย กิจยรรยง (2536 : 42 - 43 ; อ้างถึงใน อรัญญา มานิตย์. 2540 : ไม่ปรากฏเลขหน้า) ได้ให้ความหมายของการบริการว่าเป็นกระบวนการของการปฏิบัติเพื่อผู้อื่นในอันที่จะทำให้ผู้อื่นได้รับความสุข ความสะดวก หรือความสบาย

ศุภนิตย์ โชครัตนชัย (2536 :13) ได้กล่าวว่า การบริการเป็นการกระทำที่เกิดจากจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เอื้ออาทรมีน้ำใจไมตรีให้ความสะดวกรวดเร็ว ให้ความเป็นธรรม และความเสมอภาค

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2537 : 142) ได้ให้ความหมายบริการ (Service) ว่าเป็นกิจกรรมผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการของลูกค้าดังนั้น อาจสรุปความหมายของการบริการ คือ กิจกรรม หรือการปฏิบัติใด ๆ ก็ตามของบุคคล หรือองค์การ เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่น หรือผู้รับบริการให้ได้รับความสุขความสะดวกสบาย หรือเกิดความพึงพอใจจากผลการกระทำนั้น โดยมีลักษณะเฉพาะของตัวเองไม่สามารถจับต้องได้ ไม่สามารถครอบครองเป็นเจ้าของ และไม่จำเป็นต้องรวมอยู่กับสินค้า หรือผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ทั้งยังเกิดจากความเอื้ออาทร มีน้ำใจไมตรี ให้ความสะดวกรวดเร็ว ให้ความเป็นธรรมและความเสมอภาค

และจากความหมายของคำว่าการบริการนั้นอาจสรุปได้ว่าการบริการก็คือ การที่ผู้ให้บริการ คือ ผู้นำเสนอกิจกรรมนำเสนอกิจกรรมหนึ่งให้แก่ผู้รับบริการ คือ ผู้บริโภคหรือลูกค้าเพื่อที่จะตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งกิจกรรมที่นำเสนอในกระบวนการนี้เป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

เป็นที่ทราบกันดีว่า การบริการได้เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อชีวิตประจำวันของคนเราอย่างมิอาจหลีกเลี่ยงได้ โดยเฉพาะในลักษณะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยตรง โดยหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ในการส่งต่อบริการให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับ "การบริการ" ไว้ดังนี้

เชอรเมอร์โฮม (Schermerhom. 2000 : 287 ; อ้างถึงใน กัลยา ดำรงศักดิ์. 2544 : 8 - 10) ได้แบ่งลักษณะของการบริการที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. การไม่สามารถถูกจับต้องได้ (Intangibility) เนื่องจากเป็นผลของการปฏิบัติ ผู้รับบริการจะจับเอาเฉพาะส่วนที่จำเพาะเจาะจงตรงกับอัธยาศัย (Halo Effect) เก็บความทรงจำไว้ในรูปแบบประสบการณ์ ทำให้ไม่สามารถเก็บบริการที่ไม่ได้ใช้ไว้ใช้ภายหลัง และไม่สามารถจดทะเบียนลิขสิทธิ์ไว้ จนยากที่จะแสดง หรือสื่อให้เข้าใจในรายละเอียดของการบริการ แต่จะแสดงผลลัพธ์ออกมาในรูปของผลงาน ซึ่งผู้ให้บริการจำต้องมีการเตรียมสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้การประเมินคุณภาพการบริการอยู่ในเกณฑ์ที่ผู้รับบริการพอใจ และตัดสินใจรับบริการ เช่น

1.1 สถานที่ (Place) ต้องสามารถสร้างความน่าเชื่อถือและการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ มีความสะอาด สวยงาม ที่นั่งเพียงพอ บรรยากาศดี ที่จอดรถสะดวกและเพียงพอ

1.2 บุคคล (People) ผู้ให้บริการต้องมีความสุภาพ มีบุคลิกดี ให้คำพูดได้เหมาะสม มีความเต็มใจ และกระตือรือร้นที่จะให้บริการ

1.3 การติดต่อสื่อสาร (Communication) ผู้ให้บริการต้องจัดการระบบติดต่อสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพ สามารถติดต่อได้ง่ายโดยเฉพาะในกรณีเร่งด่วน

1.4 สัญลักษณ์ (Symbol) ควรมีการสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับบริการที่เสนอ เช่น มีป้ายชี้บอกสถานที่ต่าง ๆ อย่างชัดเจน

1.5 ราคา (Price) มีการกำหนดราคาการให้บริการที่เหมาะสมกับระดับการให้บริการ

2. การไม่สามารถถูกแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) เนื่องจากในการบริการจะต้องเกิดปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการทันทีทำให้

2.1 ผู้บริโภคต้องบริโภคผลผลิตของการบริการทันที

2.2 อาจมีผู้บริโภคอื่นร่วมบริโภคผลผลิตของการบริการนั้นในเวลาเดียวกัน เช่น การดูภาพยนตร์

2.3 ไม่สามารถนำการบริการมารวมผลิตจากแหล่งเดียวมาก ๆ เหมือน เช่น ในอุตสาหกรรมการผลิต ทำให้การขยายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องเวลา

2.4 ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการต่างมีผลต่อการเกิดการบริการ ผู้รับบริการต้องปรากฏให้ผู้ให้บริการเห็นจึงจะเกิดการบริการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

3. ความไม่คงเส้นคงวา (Heterogeneity or Variability) การบริการมีความแตกต่างกันในผลการปฏิบัติในแต่ละครั้งที่บริการ ทำให้ยากแก่การกำหนดเป็นมาตรฐาน หรือควบคุมคุณภาพของการบริการเปลี่ยนแปลงไปเมื่อเปลี่ยนผู้ให้บริการ หรือเปลี่ยนเวลา สถานที่ สิ่งแวดล้อม ทำให้ความสม่ำเสมอ (Consistency) เกิดได้ลำบาก เช่น การมารับการตรวจจากแพทย์คนเดียวกันรวมถึงการรับรู้ ความเข้าใจและความพอใจของผู้รับบริการแต่ละคนก็มีความแตกต่างกัน หรือในผู้รับบริการคนเดียวกันการมารับการบริการต่างครั้งกัน การรับรู้และความพอใจแต่ละครั้งก็ต่างกัน

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perish Ability) การบริการจะสูญประโยชน์ถ้าไม่มีผู้มาใช้บริการทำให้มีการวางแผนที่ลำบาก อาจเกิดปัญหาบริการไม่ทันในช่วงที่มีผู้มารับบริการมาก และในทางกลับกันพนักงานกลับว่างงานในช่วงที่มีผู้มารับบริการน้อย รัสท์ และโอลิเวอร์ (Rust and Oliver. 1993 : unpaged ; อ้างถึงใน กัลยา ดำรงศักดิ์ 2544 : 8) ได้แบ่งการบริการออกเป็น 4 องค์ประกอบย่อย ได้แก่

4.1 ตัวผลิตภัณฑ์ที่ผู้รับบริการต้องการ (Physical Product) ตัวอย่างเช่น กรณีการศึกษาผลิตภัณฑ์ที่นักศึกษาต้องการ ได้แก่ ประกาศนียบัตร ปริญญาบัตร

4.2 การบริการ (Service Product) ได้แก่ ตัวการบริการอันครอบคลุมสิ่งที่เป็นนามธรรมของการบริการแก่ผู้รับบริการ เช่น การประกันภัย การรักษาพยาบาล

4.3 วิธีการนำเสนอบริการ (Service Delivery) ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละประเภทของการบริการ

4.4 สิ่งแวดล้อมที่ประกอบการบริการ (Service Environment หรือ Service Scrape) หมายถึง บรรยากาศภายในอาณาบริเวณที่เกิดการบริการ เช่น โชว์รูม ความทันสมัยของตัวอาคาร เฟอร์นิเจอร์ เครื่องประดับตกแต่งสถานที่ ความเป็นมิตรเป็นกันเองของพนักงาน เป็นต้น ในแต่ละธุรกิจบริการไม่จำเป็นต้องมีครบทุกองค์ประกอบ เช่น ในการรักษาพยาบาล จะมีองค์ประกอบเพียง 3 ประการ คือ ในข้อ 2 - 4 โดยตัดตัวผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ในข้อ 1 ออกไปในการบริการที่ดีควรมีความตรงต่อเวลา ผู้ให้บริการมีความสามารถให้บริการด้วยความว่องไวทันที มีความสุภาพเป็นการบริการที่สามารถผูกใจผู้รับบริการไว้ได้โดยสร้างความประทับใจทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าตนมีเกียรติมีความสำคัญ มีการให้ข้อมูลที่แม่นยำถูกต้องแก่ผู้รับบริการให้เวลาให้แก่ผู้รับบริการต้องมีความไวต่อความรู้สึกของผู้รับบริการ สังเกตได้ว่าผู้ใดต้องการอะไรและสามารถตอบสนองได้ทันที มีการปรับปรุงและแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ มาให้บริการอยู่เสมอ สามารถรักษาคำมั่นสัญญาที่ให้ ให้การรับประกันตามสมควรแก่กรณี

เวบเบอร์ (Webber. 1966 : unpaged ; อ้างถึงใน ไพฑูรย์ โต๊ะบุรินทร์ 2544 : 42) นักวิชาการที่สำคัญชาวเยอรมันได้ชี้ให้เห็นว่า การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ต่อประชาชนมากที่สุด คือ การให้บริการโดยไม่คำนึงถึงตัวบุคคลหรือที่เรียกว่า"Sine Ira Et Studio" กล่าวคือ เป็นการให้บริการที่ไม่ใช้อารมณ์และไม่มีการชอบพอใครเป็นพิเศษแต่ทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันตามหลักเกณฑ์ที่อยู่ในสภาพที่เหมือนกัน

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2530 : 5 - 29) ได้ให้แนวคิดว่า การบริการที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องคำนึงถึงองค์ประกอบที่เป็นส่วนสำคัญ 5 ประการ คือ ผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานบริการองค์การบริการ ผลิตภัณฑ์บริการ และสภาพแวดล้อมของการบริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้รับบริการ ลูกค้า หรือผู้รับบริการเป็นผู้ที่มีบทบาทที่สำคัญยิ่ง ในกระบวนการบริการ เพราะความพอใจของลูกค้าคือเป้าหมายหลักของบริการนั้นต่อ ๆ ไปอีก หรืออาจจะแนะนำลูกค้าใหม่ให้ด้วย ซึ่งจะส่งผลให้กิจการมีกำไรและประสบความสำเร็จเหนือคู่แข่งอื่น ๆ ได้ การบริการที่จะให้ได้ผลตรงเป้าหมายที่สุดจึงจำเป็นต้องให้ความสนใจกับลูกค้าเป็นพิเศษ โดยเฉพาะเรื่องการรับรู้การบริการที่ลูกค้าพึงพอใจ เพราะการรับรู้จะถ่ายทอดเป็นความรู้สึกนึกคิดและเจตคติเกี่ยวกับการบริการได้ทั้งในแง่บวกและลบ รวมทั้งการเรียนรู้ประเภทของผู้รับบริการ เพื่อได้ให้บริการได้อย่างถูกต้อง

1.1 ลักษณะของการรับรู้ของผู้รับบริการ แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1.1.1 การรับรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ เป็นการรับรู้ที่เกิดจากการที่ลูกค้าได้รับบริการแล้วเกิดความรู้สึก หรือภาพพจน์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บริการที่ได้รับ และวิธีปฏิบัติในกระบวนการให้บริการว่ามีคุณภาพมากน้อยเพียงใด เช่น ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง พยาบาลและเจ้าหน้าที่ให้การดูแลช่วยเหลือด้วยอัธยาศัยที่ดี ผู้ป่วยที่เข้ารับการบริการย่อมเกิดภาพพจน์ที่ดีต่อการบริการของโรงพยาบาลดังกล่าว

1.1.2 การรับรู้จากความคาดหวัง เป็นการรับรู้ที่เกิดจากข้อมูลที่ลงโฆษณาภาพพจน์ที่สื่อให้เห็น การได้ยินผู้อื่นวิจารณ์ และความต้องการของลูกค้าเอง เช่น ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ผู้เข้ารับการบริการนี้จึงคาดหวังว่าจะได้รับการบริการเช่นนั้นด้วย หากการบริการที่ลูกค้าได้รับสอดคล้องกับความคาดหวังที่มีอยู่ก่อน ก็ย่อมเกิดความพึงพอใจและมีความรู้สึกที่ดีต่อการบริการดังกล่าว เพราะฉะนั้นในแต่ละช่วงเวลาของการให้บริการต่าง ๆ ผู้ให้บริการจะต้องพยายามทำความรู้จักกับลูกค้า และหาความต้องการของลูกค้าว่ามีความต้องการเช่นไร เพื่อสนองการบริการที่ถูกใจด้วยการกระทำ หรือท่าทีที่พร้อมจะให้บริการที่ดี

1.2 ประเภทของผู้รับบริการ สามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ

1.2.1 การจำแนกโดยยึดพฤติกรรมของผู้รับบริการเป็นหลัก ศึกษาลักษณะของลูกค้าและจำแนกลูกค้าที่มารับบริการออกเป็น 4 ประเภท คือ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

1) ประเภทลงทุนคุ้มค่า (Economic Customer) เป็นลูกค้าที่เน้นคุณค่าของการบริการโดยคำนึงถึงเวลา แรงงาน และเงินที่สูญเสียไป มักเป็นลูกค้าที่ชอบเรียกร้องและเปลี่ยนใจง่าย

2) ประเภทเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Ethical Customer) เป็นลูกค้าที่ชอบให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญกับการทำประโยชน์เพื่อสังคมส่วนรวมขององค์การ

3) ประเภทนิยมตนเอง (Personalizing Customer) เป็นลูกค้าที่ชอบให้ผู้อื่นเห็นว่าตนเองสำคัญและต้องการให้ยกย่องให้เกียรติ

4) ประเภทชอบความสะดวกสบาย (Convenient Customer) เป็นลูกค้าที่ใช้ชีวิตเรียบง่ายและยินดีจ่ายเงินสำหรับบริการที่ช่วยอำนวยความสะดวก

1.2.2 การจำแนกโดยยึดเกณฑ์การพิจารณาอัตราค่าบริการและคุณภาพของการบริการเป็นหลัก โดยจำแนกประเภทลูกค้าที่มาใช้บริการเป็น 4 ประเภท คือ

1) ประเภทที่พิจารณาอัตราค่าบริการเป็นสำคัญ (Price - sensitive Customer) เป็นลูกค้าที่นิยมความประหยัดไม่สนใจว่าบริการที่ได้รับจะมีคุณภาพเพียงใด

2) ประเภทที่พิจารณาอัตราค่าบริการและคุณภาพบริการเป็นสำคัญ (Price Quality Customer) เป็นลูกค้าที่ตัดสินใจด้วยเหตุผล รู้จักเปรียบเทียบความคุ้มค่าของเงินกับบริการที่ได้รับ

3) ประเภทที่พิจารณาคุณภาพบริการเป็นสำคัญ (Quality - sensitive Customer) แต่ราคาการบริการไม่สำคัญ เป็นลูกค้าที่ต้องการบริการที่ถูกใจแม้ว่าจะต้องจ่ายเงินมากขึ้นก็ตาม

4) ประเภทที่ใช้อัตราค่าบริการเป็นตัวกำหนดคุณภาพบริการ (Price-surrogate Customer) เป็นลูกค้าที่ใช้ปัจจัยภายนอกช่วยตัดสินใจ ด้วยความเชื่อว่าถ้าค่าบริการสูงแสดงว่าเป็นบริการที่ดี

2. ผู้ปฏิบัติงานบริการ ผู้ปฏิบัติงานในกิจการบริการทุกคนล้วนมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานบริการทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นพนักงานทำความสะอาด เสมียนธนาคารพนักงานรับโทรศัพท์ พนักงานฝึกอบรม หรือแพทย์รักษาคนไข้ในโรงพยาบาล บุคคลเหล่านี้ต่างเกี่ยวข้องกับการให้บริการอย่างใดอย่างหนึ่ง ในลักษณะของผู้ที่ต้องอยู่เบื้องหลังการบริการหรือผู้ให้บริการที่ต้องติดกับลูกค้าโดยตรงเป็นประจำ ซึ่งพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการบริการไม่ว่าจะทางใด ล้วนมีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพของการบริการพอ ๆ กับพฤติกรรมของผู้ให้บริการโดยตรงทีเดียว ด้วยเหตุผลนี้ผู้ปฏิบัติงานบริการจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพเต็มความสามารถเพราะลูกค้าจะมองเห็นภาพพจน์ของธุรกิจได้อย่างดีจากการแสดงออกของ

บุคลากรในองค์การบริการนั้น นับว่าเป็นการยากที่จะกล่าวว่าผู้ปฏิบัติงานบริการ หรือผู้ให้บริการประเภทใดให้บริการดีที่สุด เพราะลักษณะของการบริการแต่ละประเภทมีวิธีการให้บริการที่แตกต่างกัน งานบริการบางประเภทจำเป็นต้องมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้ามาก เช่น งานบริการด้านสุขภาพ งานโรงแรม การรับฝากไปรษณีย์ การฝากถอนเงินกับธนาคาร เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ทัศนคติ ทักษะ ความรู้ความสามารถ ตลอดจนพฤติกรรมการแสดงออกของบุคลากรที่ปฏิบัติงานบริการล้วนมีอิทธิพลต่อการสร้างความพึงพอใจกับลูกค้าขณะรับบริการทั้งสิ้น

3. องค์การบริการ เป้าหมายขององค์การทุกแห่งมุ่งเน้นความสนใจไปที่ความต้องการของลูกค้าเสมอเพื่อผลิตสินค้าและบริการให้ถูกต้องตรงตามความต้องการของผู้บริโภค ซึ่งในธุรกิจบริการก็เช่นเดียวกัน จำเป็นจะต้องเสนอการบริการที่มีผู้ซื้อหรือผู้บริโภคที่ชอบพอในบริการนั้น ผู้ประกอบการ หรือผู้บริหารการบริการ เป็นผู้รับผิดชอบการวางนโยบายบริหารและควบคุมการดำเนินงานขององค์การธุรกิจให้อยู่รอดและกำไร เนื่องจากระบบการบริการเป็นหัวใจสำคัญของธุรกิจบริการ การบริการที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้งานบริการดำเนินไปได้ด้วยดีและสามารถตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ของลูกค้าให้ได้มากที่สุด โดยได้รับความพึงพอใจสูงสุด ทั้งนี้ผู้บริหารการบริการในองค์การบริการจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

3.1 นโยบายการบริการ องค์การจะต้องมีการกำหนดนโยบายให้บริการที่ชัดเจนและแจ้งให้พนักงานทุกคนในองค์การยึดมั่นในนโยบายดังกล่าว พร้อมทั้งคอยดูแลให้พนักงานทุกคนปฏิบัติตามนโยบายโดยพร้อมเพรียง

3.2 การบริหารการบริการ การกำหนดโครงสร้างองค์การและกลยุทธ์การบริหารการบริการที่ดีให้ความสำคัญกับลูกค้าและพนักงานบริการทุกระดับ ผู้บริหารปฏิบัติงานสัมผัสกับลูกค้าโดยตรงร่วมกับพนักงานบริการอยู่เสมอ ตลอดจนกำหนดแผนกลยุทธ์การบริการและฝึกอบรมพนักงานบริการให้มีทักษะเชิงมโนภาพควบคู่กับทักษะเชิงพฤติกรรมก็จะทำให้การดำเนินงานบริการเป็นไปได้ด้วยดี

3.3 วัฒนธรรมของการบริการ การเสริมสร้างความร่วมมือร่วมใจ ความเชื่อถือความจริงใจต่อกันให้เกิดทั่วองค์การ ระหว่างหน่วยงานภายในองค์การ และระหว่างพนักงานด้วยกันเอง รวมทั้งการให้คุณค่าของการให้บริการซึ่งกันและกัน จะช่วยกระตุ้นจิตสำนึกและทัศนคติต่องานบริการของผู้ที่เกี่ยวข้องในอันที่จะส่งผลให้การบริการลูกค้าเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

3.4 รูปแบบของการบริการ องค์การจะต้องพิจารณาออกแบบระบบ หรือวิธีการให้บริการลูกค้าที่สอดคล้องกับนโยบายการบริการ เช่น นโยบายใกล้ชิดกับลูกค้า เน้นการให้คนบริการคน โดยผู้ให้บริการสนใจเอาใจใส่ลูกค้าทุก ๆ คน และเป็นรายบุคคลด้วยอัธยาศัยเป็นกันเองพร้อม ๆ กับการนำเสนอบริการตามพันธะขององค์การ หรือนโยบายอำนวยความสะดวกรวดเร็ว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

3.5 คุณภาพการบริการ การควบคุมมาตรฐานคุณภาพการให้บริการอย่างจริงจังด้วยการตรวจสอบและประเมินผลความพึงพอใจของลูกค้าและปัญหาข้อบกพร่องต่าง ๆ เป็นระยะจะช่วยให้สามารถปรับปรุงและพัฒนางานบริการได้ตรงกับความต้องการของลูกค้าอันนำมาซึ่งคุณภาพของการบริการที่ดีเลิศ

4. ผลิตภัณฑ์บริการ ธุรกิจบริการมีลักษณะแตกต่างกันและมีการนำเสนอผลิตภัณฑ์บริการด้วยวิธีการให้บริการ หรือการปฏิบัติต่อลูกค้าแตกต่างกันไปตามนโยบายการให้การบริการหรือวัตถุประสงค์ของแต่ละประเภท ผลิตภัณฑ์บริการนับเป็นกุญแจสำคัญของการบริการที่สนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ลูกค้า ทั้งนี้องค์การบริการจะเป็นผู้กำหนดคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์บริการที่จะนำเสนอแก่ลูกค้า โดยคำนึงถึงองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์บริการ รูปแบบการให้บริการและภาพลักษณ์ของการบริการ การนำเสนอผลิตภัณฑ์บริการที่ตรงกับความต้องการของลูกค้าจะต้องเริ่มต้นจากการสำรวจพฤติกรรมของลูกค้า หรือผู้บริโภคเกี่ยวกับลักษณะของการบริการที่เขาต้องการ และสิ่งที่เขาคาดว่า จะได้รับจากการบริการดังกล่าวแล้วนำข้อมูลนั้น มาจัดวางระบบการบริการแก่ลูกค้า ทั้งนี้องค์การอาจจะกำหนดระดับของการให้บริการอย่างง่าย ๆ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

4.1 บริการหลัก(Core Service) หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของธุรกิจบริการแต่ละประเภท เช่น ธุรกิจโรงพยาบาล คือ การตรวจ และบำบัดรักษาอาการป่วยคนไข้ หรือธุรกิจโรงแรม คือ การให้เช่าห้องพัก เป็นต้น ซึ่งบริการหลักเหล่านี้ผู้รับบริการต้องการมากจนกระทั่งก่อให้เกิดการตัดสินใจมารับบริการครั้งนั้น ๆ หากไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ ผู้รับบริการมักจะเกิดความไม่พอใจและประเมินว่าบริการที่ได้รับไร้คุณภาพ

4.2 บริการที่คาดหวัง (Expected Service) หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่ลูกค้ามักคาดไว้ว่าจะได้รับ เช่น ธุรกิจโรงพยาบาล คือ การได้พบแพทย์ที่ชำนาญการ

4.3 บริการพิเศษเพิ่มเติม (Exceeded Service) หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่ลูกค้ามิได้คาดคิดมาก่อนหรือคาดหวังว่าจะได้รับ ทำให้เกิดความรู้สึกประทับใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่นำไปสู่ความสำเร็จของการบริการที่เป็นเลิศ เช่น ธุรกิจโรงพยาบาล คือ ความกระตือรือร้น เอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์ในขณะที่ทำการรักษา

5. สภาพแวดล้อมของการบริการ การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศขององค์การที่เอื้อต่อการให้บริการแก่ลูกค้า และการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ เป็นเรื่องที่มิอาจละเลยได้เพราะเป็นการสร้างภาพลักษณ์ขององค์การ และก่อให้เกิดการกล่าวขานเกี่ยวกับการบริการดังกล่าว สภาพแวดล้อม ในที่นี้หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อาคารสถานที่วัสดุอุปกรณ์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

และเครื่องใช้ต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยที่มีผลกระทบต่อร่างกาย เช่น แสง สี เสียง อุณหภูมิเป็นต้น ส่วน บรรยากาศ หมายถึง สภาพความเป็นไปที่เกิดขึ้นภายในองค์การ เช่น การจัดแบ่งห้องต่าง ๆ เป็นสัดส่วน การประดับตกแต่งสถานที่ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรภายในองค์การ เป็นต้น องค์การบริการที่จำเป็นต้องมีการติดต่อใกล้ชิดกับลูกค้า องค์การหลายแห่งต่างได้ให้ความสำคัญกับการออกแบบและตกแต่ง และดูแลอาคารสถานที่ ตลอดทั้งบริเวณที่จะต้องรับรองลูกค้าเป็นพิเศษ เพื่อให้ลูกค้ารู้สึกสะดวกสบายและประทับใจในบริการอีกทางหนึ่ง ทั้งนี้รวมถึงสภาพแวดล้อมทั่วไปขององค์การบริการที่จำเป็นต้องคำนึงถึง ดังนี้

5.1 สภาพแวดล้อมภายนอก หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏให้เห็นภายนอกอาคาร เช่น สถานที่ตั้งและบริเวณ ขนาดและรูปร่างของอาคาร วัสดุที่ใช้ตกแต่งอาคาร ทางเข้า - ออก สัญลักษณ์และเครื่องหมายต่าง ๆ ที่จอดรถ โคมไฟให้แสงสว่างด้านนอก เป็นต้น

5.2 สภาพแวดล้อมภายใน หมายถึง ลักษณะการจัดระบบภายในอาคาร เช่น การวางผังบริเวณต่าง ๆ การจัดวางอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ การติดตั้งไฟฟ้า อุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับบรรยากาศของการบริการขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรขององค์การ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความสะดวกสบายเช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อลูกค้า ทั้งในด้านสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงานและอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่าง ๆ อันจะส่งผลให้การให้บริการแก่ลูกค้าเป็นไปอย่างราบรื่นรวดเร็วได้ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างความประทับใจและเอกลักษณ์ของการบริการ ทำให้เกิดความแตกต่างในคุณภาพของการบริการได้เช่นเดียวกัน จะเห็นได้ว่าโครงสร้างของระบบการบริการทั่ว ๆ ไปจะประกอบด้วยสัมพันธภาพของส่วนต่าง ๆ ดังกล่าวคือ ผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานบริการ องค์การบริการ ผลิตภัณฑ์บริการ และสภาพแวดล้อมของการบริการ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบล้วนมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับระบบบริการทั้งสิ้น หากส่วนใดบกพร่อง หรือไม่สามารถแสดงบทบาทตามที่คาดหวัง ก็ย่อมส่งผลกระทบทำให้ระบบการบริการนั้นประสบความล้มเหลวได้

การจัดการบริการในโรงพยาบาล

การบริการในโรงพยาบาลเป็นการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่มีอาการรุนแรงมากน้อยต่างกันรวมทั้งกรณีฉุกเฉินกรณีวิกฤต และกรณีทั่วไปที่เข้ามารับบริการรักษาในโรงพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน ในการให้การบริการผู้ป่วยจะต้องเหมาะสมกับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และอาการรุนแรงของโรคของผู้ป่วยแต่ละคน งานบริการที่มีประสิทธิภาพจะต้องให้บริการที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ โดยใช้เทคนิคที่เหมาะสมและปลอดภัย ซึ่งสามารถวัดคุณภาพงานบริการได้จากสภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย การยอมรับและการร่วมมือของ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

ผู้ป่วย รวมทั้งระยะเวลาของการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลด้วย ในการให้การบริการช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นจากสภาวะการเจ็บป่วยได้เร็วที่สุด คือ การบริการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์บุคลากรจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านความรู้ความสามารถ ที่ถูกต้องเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการให้บริการ และใช้เทคนิคบริการอย่างมีหลักเกณฑ์ โดยมีทั้งประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการ

การให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีขั้นตอนในการปฏิบัติตามกระบวนการต่าง ๆ นับตั้งแต่ขั้นตอนการค้นหาปัญหาที่ถูกต้องแม่นยำ รวมทั้งการวางแผนในการแก้ไขปัญหาใหญ่ลงมาจนถึงปัญหาย่อย ๆ ตามลาดับ ซึ่งหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติงานบริการให้มีประสิทธิภาพจะต้องยึดหลักมาตรฐานที่สำคัญ3ประการ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. 2533 : 402) ดังนี้

1. การประหยัดเวลา (Save Time)
2. การประหยัดแรงงาน (Save Energy)
3. การประหยัดทรัพยากร (Save Resoources)

นอกจากนี้ในธุรกิจบริการทางการแพทย์เช่นโรงพยาบาลต่าง ๆ มีความจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการให้บริการที่ทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งการที่องค์การจะสามารถให้บริการที่ทันต่อเหตุการณ์ได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 6 ประการ ดังนี้

1. ความพร้อมทางด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการพยาบาลการจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทุกแผนกในงานบริการโรงพยาบาลมีความสำคัญมาก ซึ่งทางฝ่ายการบริหารการพยาบาลจะต้องมีการกำหนดอัตรากำลังตามความจำเป็นทั้งด้านปริมาณและคุณภาพไว้ล่วงหน้าแต่ละปี หรือวางแผนในระยะยาว นอกจากนี้จะต้องมีการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ และมีการฝึกอบรมซ้ำถึงการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

2. ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การจัดอาคารสถานที่จะต้องเอื้ออำนวยต่อการให้บริการและการมารับบริการของผู้ป่วย

3. ความพร้อมด้านเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการให้บริการ

4. ความพร้อมของเครื่องมือทางการแพทย์และเครื่องเวชภัณฑ์ที่จำเป็น

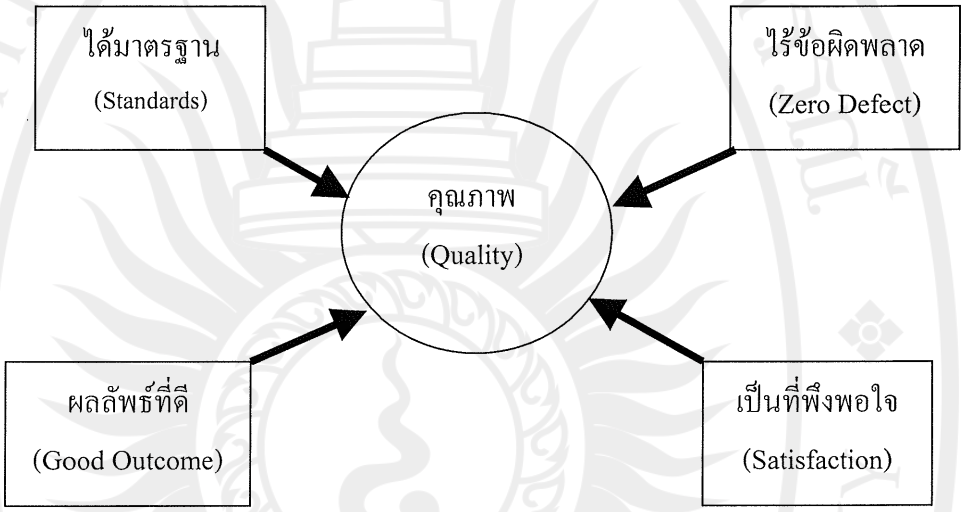
5. ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น

6. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่แผนกอื่น ๆ

ส่วนการให้บริการอย่างมีคุณภาพ ในปัจจุบันทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนต่างให้ความสำคัญต่อการจัดการคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นจึงต้องมีเครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาลและองค์กรที่รับผิดชอบตรวจสอบควบคุมคุณภาพงานโรงพยาบาล

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

จิรุฒน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543 : 5) ได้ให้ความหมายคำว่าคุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสมปราศจากข้อผิดพลาดทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นที่พึงพอใจโดยทั่วไปคุณภาพในการบริการทางการแพทย์จะหมายถึง คุณภาพการดูแล (Quality of Care) สามารถแสดงคุณภาพในการบริการทางการแพทย์ได้ดังกรอบคำจำกัดความต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2 กรอบคำจำกัดความของคุณภาพในบริการทางการแพทย์
ที่มา : จิรุฒน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ. 2543 : 5

จากภาพแสดงให้เห็นถึงกรอบคำจำกัดความของคุณภาพในบริการทางการแพทย์ ซึ่งการที่งานบริการจะมีคุณภาพ จะประกอบด้วยการได้มาตรฐาน ไร้ข้อผิดพลาด มีผลลัพธ์ที่ดีและเป็นที่พึงพอใจ นอกจากนี้ จิรุฒน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543 : 5) ยังได้แปลและสรุปถึงปัจจัยที่เป็นตัวชี้วัดถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย จากองค์การ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) ในปี 1989 ไว้ 11 ประการ ดังนี้

1. ความสะดวกที่ผู้ป่วยจะสามารถเข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลตามความจำเป็น (Accessibility of Care)

2. ความพร้อมของการดูแลที่มีไว้ให้กับผู้ป่วยได้ทันทีที่ต้องการ (Timeliness of Care)

3. การดูแลรักษาที่กระทำได้อย่างดีโดยใช้ศิลปะทั้งทางด้านกิริยามารยาท ความรู้ที่มีอยู่ในการบริการต่อผู้ป่วย (Effectiveness of Care)

4. การบริการที่มีศักยภาพบรรลุถึงความต้องการของผู้มาใช้บริการ (Efficacy of Care)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

5. การบริการที่ให้ตรงกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ (Appropriateness of Care)

6. การดูแลรักษาที่ได้ผลตามความต้องการ โดยใช้ค่าใช้จ่ายน้อย หรือความเสียหายที่จะเกิดน้อยที่สุด (Efficiency of Care)

7. การดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับนั้นมีการประสานกันอย่างต่อเนื่องในบุคลากรกลุ่มต่าง ๆ ที่เข้ามาให้การดูแลตลอดทั่วทั้งองค์การ (Continuity of Care)

8. การดูแลที่คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย เช่นการเผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย (Privacy of Care)

9. การดูแลรักษาความลับเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย (Confidentiality of Care)

10. การดูแลผู้ป่วยที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยหรือญาติเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเอง (Participation of Patient and Patient Family in Care)

11. การเตรียมสถานที่และเครื่องมือที่จำ เป็นไว้ให้พร้อมที่จะให้บริการทันทีเมื่อต้องการ (Safety of Care Environment)

ดังนั้นหากพิจารณาในฐานะของผู้บริหารองค์การธุรกิจบริการสามารถสรุปได้ว่า การบริหารธุรกิจบริการจะประสบความสำเร็จได้ด้วยดี ก็ต่อเมื่อผู้บริหารมีความรู้ ความเข้าใจเป็นอย่างดีใน 3 เรื่องหลัก นั่นคือ การบริหารการตลาด การบริหารทรัพยากรมนุษย์และการบริหารการปฏิบัติการ ซึ่งทักษะทั้ง 3 ด้านดังกล่าวของผู้บริหารเป็นเสมือนกุญแจสู่ความสำเร็จของหน่วยงานการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นในภาคเอกชน หรือรัฐบาล เพราะเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้บริหารมีความเข้าใจในลักษณะและปัญหาเฉพาะของการบริการ ตลอดจนสามารถพลิกปัญหาที่เกิดจากลักษณะดังกล่าวให้เป็นโอกาสในการสร้างความพึงพอใจให้กลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

ความหมายของคุณภาพ

คอลริน (Collins 1995 : 1344) ได้กล่าวไว้ว่า "การที่จะบอกได้ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดี เป็นสิ่งที่มีคุณภาพได้นั้น สิ่งนั้นจะต้องมีมาตรฐานที่สูง ถึงจะมีคุณภาพได้"

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2536 : 45) ได้ให้ความหมายของคุณภาพ หมายถึง ความสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการหรือลูกค้า

สุรศักดิ์ นานานุกูล และคณะ (2538 : 111) กล่าวว่า แนวความคิดในการปรับปรุงคุณภาพและผลิตภัณฑ์ถือว่า คุณภาพเป็นกลยุทธ์ทางธุรกิจที่มีความสำคัญระดับสูงสุดทุกองค์กรที่ประสบความสำเร็จจะกำหนดให้คุณภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์กร ถ้ามีคุณภาพแล้วก็จะสามารถ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

เอาชนะคู่แข่งขันได้โดยเด็ดขาดจะขยายตัวและช่วงชิงส่วนแบ่งของตลาดได้ด้วยคุณภาพที่เหนือกว่า และบรรลุเป้าหมายได้ด้วยคุณภาพ ซึ่งในแนวความคิดใหม่บอกว่าจะต้องเน้นความพอใจของลูกค้าก่อน จะต้องรู้ระดับความพอใจของลูกค้าหลังจากนั้น จะต้องทำงานอย่างมีประสิทธิภาพแต่ให้ถูกใจลูกค้า

ดังนั้นสรุปได้ว่า คุณภาพ คือ ระดับของการกระทำ หรือปฏิบัติตามเกณฑ์ หรือมาตรฐานที่กำหนดและต้องมีความเป็นเลิศ ซึ่งคุณภาพจะต้องถูกกำหนดโดยความพึงพอใจของลูกค้าที่ได้รับจากบริการนั้น ๆ จึงจะถือว่าบริการนั้น เป็นบริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

การวัดคุณภาพบริการตามความคาดหวัง การวัด หรือประเมินว่าบริการนั้นมีคุณภาพผู้รับบริการก่อนที่จะมารับบริการคาดหวังไว้ว่าจะได้รับบริการเป็นไปตามความคาดหวังและความต้องการของตนอยู่แล้ว ดังนั้นได้มีผู้ที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบของการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการไว้ จากผลวิจัยของพาราเชอราแมน และคณะ (Parasuraman and et al. 1995 : 143 - 177 ; อ้างถึงใน นวลลักขณ์ บุษบง. 2541 : 53) ได้ศึกษารูปแบบของการบริการที่เกี่ยวกับปัจจัยการกำหนดคุณภาพและช่องว่าง (อุปสรรค) 5 ประการ ที่ทำให้บริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ จากการศึกษาของนวลลักขณ์ บุษบง (2541 : 53) โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In - depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Interview) ผลการศึกษาพบว่าในการรับบริการนั้น ผู้รับบริการจะใช้เกณฑ์ 10 ประการ ในการกำหนดคุณภาพบริการ คือ

1. ความเป็นรูปธรรมในบริการ (Tangibles)
2. ความไว้วางใจได้ (Reliability)
3. การตอบสนองต่อผู้ใช้บริการทันที (Responsiveness)
4. สมรรถนะของพยาบาล (Competence)
5. ความมีอัธยาศัย (Courtesy)
6. ความน่าเชื่อถือ (Credibility)
7. ความปลอดภัย (Security)
8. การให้ผู้รับเข้าถึงบริการ (Access)
9. การติดต่อสื่อสาร (Communication)
10. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding the Customer)

ต่อมาในปี ค.ศ. 1988 พาราเชอราแมน และคณะ (Parasuraman and et al. 1995 : 143 - 177 ; อ้างถึงใน นวลลักขณ์ บุษบง. 2541 : 53) ได้ทำการศึกษาวิจัยใหม่ โดยได้พัฒนารูปแบบของกรอบแนวคิดของคุณภาพบริการที่ใช้วัดการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการโดยได้สรุปรวมหมวดที่ 4 - 7 เป็นหมวดเดียวกัน คือ หมวดความน่าเชื่อถือได้ (Assurance) และในหมวดที่ 8 - 10

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

รวมกันเป็นหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Empathy) เนื่องจากในบางด้านมีความซ้ำซ้อนกัน และมีรายละเอียดมากเกินไปทำให้ยากในการใช้ประเมิน โดยรวมเป็น 5 หมวด มีรายละเอียดดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) บริการที่ให้กับผู้รับบริการต้องแสดงให้ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจน สามารถจับต้องสัมผัสได้ เช่น มีที่จอดรถที่เพียงพอ สถานที่ให้บริการที่อำนวยความสะดวก เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ลักษณะบุคลิกของผู้ใช้บริการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร

2. ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability) บุคลากรผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าเป็นที่พึ่งได้ และการให้บริการมีความถูกต้อง แม่นยำ สม่ำเสมอ

3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที (Responsiveness) บุคลากรผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ และเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการได้ทันทีทันใดเป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการ

4. ความน่าเชื่อถือได้ (Assurance) บุคลากรผู้ให้บริการมีความรู้ มีมนุษย์สัมพันธ์ดีในการให้บริการ และสามารถทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือมาใช้บริการมากขึ้น

5. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Empathy) บุคลากรผู้ให้บริการจะต้องเข้าใจถึงจิตใจของผู้รับบริการและแสดงพฤติกรรมให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ

การนำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการมาใช้ประเมินคุณภาพบริการ

พาราเชอราแมน และคณะ (Parasuraman and et al. 1995 : 143 - 177 ; อ้างถึงใน นวลลักขณ์ บุษบง. 2541 : 53) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ SERVQUAL ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1985 จนถึงปี ค.ศ. 1990 มีข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ สำหรับในประเทศไทย พนิดา คำยุ (2538 : 43) สกาวดี ดวงเด่น (2539 : 25) ได้นำแนวความคิดของพาราเชอราแมน (Parasuraman) มาพัฒนาใช้ในการประเมินคุณภาพบริการในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยให้ผู้รับบริการและหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดลำดับความสำคัญของคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง ยกเว้นหมวดความเป็นรูปธรรมของบริการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยน้อยกว่าผู้ป่วยคาดหวัง

แนวความคิดเกี่ยวกับบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

จากที่ได้มีผู้ศึกษาคุณภาพบริการ โดยใช้เครื่องมือวัดคุณภาพบริการ SERVQUAL ของพาราเชอราแมน และคณะ (Parasuraman and et al) ทั้งหมดนี้ เครื่องมือ SERVQUAL มาจากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ จึงมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมกับประเทศไทย และศึกษาในกลุ่ม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผู้รับบริการทางธุรกิจ ซึ่งมีความแตกต่างกับกลุ่มผู้รับบริการการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในประเทศไทย การกำหนดคุณภาพบริการของผู้รับบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในประเทศไทย ดังนั้นในประเทศไทยจึงมีการประยุกต์เครื่องมือของพาราเชอราแมน (Parasuraman and et al) มาใช้เพื่อให้สอดคล้องกับบริการรักษาพยาบาล

จากแนวคิดและงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้ศึกษานำมาจัดเป็นหมวดเพื่อให้สอดคล้องกับการกำหนดความต้องการคุณภาพการบริการอย่างแท้จริงของกลุ่มผู้รับบริการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ได้เป็น 6 หมวด ดังนี้

แนวคิดด้านความสะดวกที่ได้รับ

จากการศึกษาของพาราเชอราแมน และคณะ (Parasuraman and et al. 1995 : 143 - 177 ; อ้างถึงใน นวลลักขณ์ บุษบง. 2541 : 53) ได้กำหนดคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการโดยสร้างเครื่องมือวิจัยจากเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ SERVQUAL เกี่ยวกับการอำนวยความสะดวกในการมารับบริการ โดยการให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ (Access) นั้นหมายถึง ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมเสมอที่จะให้บริการ เมื่อผู้มาติดต่อโดยบริการที่ให้กับผู้ป่วยนั้นจะต้องอำนวยความสะดวกในสิ่งเหล่านี้ คือ

1. เวลาในการติดต่อขอรับบริการ ต้องติดต่อได้ง่าย รวดเร็ว ไม่ต้องใช้เวลาคอยนาน ซึ่งผู้ให้บริการจะต้องมีความเตรียมพร้อมอยู่เสมอที่จะให้บริการ เตรียมพร้อมที่จะให้ข้อมูล หรือตอบคำถามแก่ผู้ป่วยตลอดเวลาตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งสะดวกจะมารับบริการเมื่อใดก็ได้ และเพื่อให้การติดต่อขอรับบริการเป็นไปอย่างรวดเร็ว ง่าย และสะดวก ควรมีอุปกรณ์เครื่องขยายเสียงในการเรียกชื่อผู้ป่วยที่ชัดเจน แนะนำบอกขั้นตอนต่าง และระยะเวลาในการรอตรวจ เมื่อมาตรวจรักษาในโรงพยาบาลอย่างละเอียดและชัดเจน ขั้นตอนต่าง ๆ ไม่ยุ่งยากซับซ้อนตรวจเป็นไปตามคิวลำดับก่อน - หลัง ใครมาก่อนได้ตรวจก่อน มีการจัดเก็บประวัติเอกสารข้อมูลต่าง ๆ เป็นอย่างดี พร้อมที่จะเรียกใช้ได้ตลอดเวลา

2. สถานที่ตั้งเหมาะสม อำนวยความสะดวกได้ดีในด้านของอาคารสถานที่พัก และอาหาร กล่าวคือ มีอาคารใหญ่โต โอ่โถง มีห้องพักให้ผู้ป่วยอย่างเพียงพอ และมีที่นั่งพักสำหรับรอตรวจให้ผู้ป่วยและญาติอย่างเพียงพอและเหมาะสม แผนกต่าง ๆ ควรอยู่ในบริเวณเดียวกันเพื่อสะดวกในการไปตรวจรักษา ตลอดจนมีร้านอาหารและร้านค้าสวัสดิการไว้บริการผู้ป่วยและญาติ

แนวคิดด้านการประสานงานของการบริการ

การประสานงาน คือ การที่บุคคลหรือหน่วยงานในองค์กร ทำงานร่วมกับบุคคลและหน่วยงานอื่นเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน มีลักษณะเป็นกระบวนการที่ต้องกระทำต่อเนื่องสอดคล้องกันไปเพื่อให้งานสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ในทางราชการได้มีนักวิชาการให้ความหมายไว้ว่า การประสานงาน หมายถึง การจัดระเบียบวิธีการทำงาน เพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ร่วมมือปฏิบัติงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียว ไม่ทำให้งานซ้อนกัน ขัดแย้งกัน หรือเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และนโยบายขององค์การนั้นอย่างสมานฉันท์ และมีประสิทธิภาพ

ส่วนทางธุรกิจนิยมที่จะให้ความหมายว่า การประสานงาน หมายถึง การติดต่อสื่อสารให้เกิดความคิดความเข้าใจตรงกันในการร่วมมือปฏิบัติงานให้สอดคล้องทั้งเวลา และกิจกรรมที่จะต้องกระทำให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างสมานฉันท์เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น ไม่เกิดการทำงานซ้ำซ้อน ขัดแย้งหรือเหลื่อมล้ำกัน

1. ปัจจัยในการประสานงาน

ปัจจัยที่จำเป็นต่อการประสานงานไม่ว่าจะเป็นองค์การ หรือหน่วยงานประเภทใดมีปัจจัยที่สำคัญ ดังนี้

1.1 คน หมายถึง ผู้ซึ่งจะทำให้งานเป็นผลขึ้นมา การประสานงานที่แท้จริง คือการประสานคนให้ร่วมใจร่วมกำลังงานด้วยการนำเอาความสามารถของคนมาทำให้เกิดผลงานในจุดมุ่งหมายเดียวกัน ความสามารถของคนพิจารณาได้สองด้านคือทางด้านความรู้และด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ผู้ประสานงานต้องมีความรู้ความสามารถและการมองการไกล มีมนุษย์สัมพันธ์ดี มีทัศนคติที่ดีต่อกัน ผู้ร่วมงานทุกฝ่ายเข้ากันได้ดี มีการพบปะหารือกันอยู่เสมอ

1.2 เงิน หมายถึง ตัวเงินและสิ่งอื่นซึ่งสามารถใช้เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนได้ ในการประสานงานจะต้องมีกำลังเงินสนับสนุนการปฏิบัติงาน

1.3 วัสดุ หมายถึง สิ่งของเครื่องมือและเครื่องใช้ต่าง ๆ ในการประสานจะต้องมีวัสดุอุปกรณ์ช่วยในการประสานงานอย่างพอเพียง

1.4 วิธีการทำงาน หมายถึงการบริหารงานให้สามารถบรรลุผลสำเร็จตามจุดประสงค์ที่กำหนดเป็นเป้าหมายไว้ มีการกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบให้ชัดเจน มีการมอบหมายงานและการควบคุมงาน การติดต่อสื่อสารดี

การประสานงานอาจจะทำได้หลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีย่อมให้ผลแตกต่างกันไปสุดแต่เงื่อนไขของสถานการณ์ที่ผิดแผกกันอาจมีการประสานงานด้วยระบบ หรือประสานงานด้วยคน หรืออาจใช้ทั้งระบบและคนควบคู่กันไป

การประสานงานอาจมีบุคคลคนเดียวเป็นผู้ประสานงาน เพื่อความคล่องตัว และการตัดสินใจแก้ปัญหาที่รวดเร็วฉับไว แต่ถ้าเป็นงานที่มีระบบซับซ้อนและขอบเขตกว้างขวางเกินกว่าที่คนเพียงคนเดียวจะประสานงานได้ก็ต้องจัดตั้งเป็นคณะผู้ประสานงาน โดยพิจารณาบุคคลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันทำงานในรูปคณะกรรมการประสานงาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

อย่างไรก็ดีการประสานงาน อาจกระทำได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. วิธีประสานงานอย่างเป็นทางการ หมายถึงมีแบบพิธีที่ต้องปฏิบัติ เช่น มีหนังสือติดต่อหรือต้องแจ้งให้คณะกรรมการเฉพาะกิจรับรู้ และขอความเห็นชอบ ทำเป็นลายลักษณ์อักษร หรือการเสนอรายงานเป็นลำดับขั้น เป็นต้น

2. วิธีประสานงานอย่างไม่เป็นทางการ หมายถึง การประสานงานอย่างไม่มีพิธีรีตอง เพียงแต่ทำความตกลงให้ทราบถึงการที่จะปฏิบัติให้เป็นไปในจังหวะเวลาเดียวกันด้วยจุดประสงค์เดียวกัน การดำเนินการจะอาศัยความใกล้ชิดสนิทสนมเป็นส่วนตัวระหว่างบุคคลมีการอะลุ้มอล่วย ไม่มีระเบียบแบบแผน การติดต่อแบบนี้จะเป็นการเผชิญหน้าซึ่งกันและกันผลดีก็คือ สามารถมีความเข้าใจที่ตรงกันและชัดเจนที่สุด เพราะสามารถจะซักถามได้ เช่น การประสานงานด้วยวาจา ทางโทรศัพท์ การเข้าพบผู้ที่ติดต่อโดยตรง

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการประสานงานมีความสำคัญและเปรียบเสมือนฟันเฟืองของเครื่องจักรที่มีความเหมาะสมกลมกลืนกัน ทำให้เครื่องจักรทุกชิ้นทุกส่วนทำงานอย่างราบรื่น องค์กรหรือหน่วยงานที่ขาดการประสานงานก็เหมือนเครื่องจักรที่ฟันเฟืองชำรุด ดำเนินงานไม่ราบรื่นส่งผลให้เครื่องจักรพังทลาย ดังนั้นในหน่วยงานการประสานงานจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

การบริการเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างความประทับใจให้ประชาชน ต้องมีกลยุทธ์การบริการ มีความยืดหยุ่นในตัว มีความแม่นยำ ตรงเป้าหมาย มีระบบงานและ กระบวนการบริการประชาชนอย่างเรียบง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีความคล่องตัวสูง ในส่วนของผู้ให้บริการต้อง ได้รับการสรรหาพัฒนาและปรับพฤติกรรม วิธีการทางาน โดยเน้นความสำคัญของประชาชน และมีจิตสำนึกต่อการให้บริการที่ดี

แนวทางการประสานงานในชุมชน ต้องคำนึงถึง ความมีมนุษย์สัมพันธ์ ที่สามารถสร้างความศรัทธา เป็นที่ยอมรับของชุมชน มีการจูงใจที่เกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์ และต้องมีความเป็นภาวะผู้นำสูง เพื่อสามารถนำ แนะแนวทาง สู่ความสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่วางไว้ (สมิต สัชฌุกร. 2545 : 1 - 4)

แนวคิดด้านอัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ

ความมีอัธยาศัยไมตรีนั้นเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการให้บริการ เพราะความมีอัธยาศัยไมตรีจะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่นและประทับใจ ผู้รับบริการทุกคนที่มาใช้บริการของเราเขาต้องการให้เราแสดงออก ดังต่อไปนี้

1. บริการที่มีไมตรีจิต หมายถึง การให้บริการที่ดีบวกกับอะไรอีกเล็ก ๆ น้อย ๆ องค์ประกอบอื่น ๆ ก็มีความสำคัญเช่นกัน แต่บริการที่มีอัธยาศัยไมตรีจิตจะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่น และประทับใจที่ได้รับการต้อนรับอย่างมีอัธยาศัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2. ยิ้ม เป็นสิ่งจำเป็นอันดับแรกในการทักทายบุคคล เพราะจะทำให้เขารู้สึกอบอุ่นใจ และในคำพูดที่เราทักทาย เราสามารถใช้น้ำเสียงและท่วงทำนองที่เป็นธรรมชาติให้ผู้รับบริการรู้สึกพอใจที่มาใช้บริการของเรา

3. คำพูดที่วิเศษ คือคำพูดเหล่านี้ "ขอบคุณค่ะ" "ดิฉันเสียใจ" "ขอโทษค่ะ" "มีอะไรให้ดิฉันช่วยไหมค่ะ" ชื่อของผู้รับบริการเป็นคำวิเศษเช่นกันเมื่อคุณใช้

4. ให้ความช่วยเหลือและแสดงไมตรีจิตที่จะทำให้เขาอบอุ่นใจหมายความว่า เราจะต้องเรียนรู้ปฏิกิริยาของผู้อื่น ตัวอย่างเช่น ถ้าเรารู้ว่าผู้รับบริการเป็นคนแปลกหน้า เราจะต้องเอาใจใส่เขาเป็นพิเศษต่อความต้องการช่วยเหลือในเรื่องงานที่มาติดต่อ สถานที่และคำแนะนำอื่น ๆ เป็นต้น

5. ถ้าหากเราใส่ ยิ้ม ลงไปในน้ำเสียง หมายความถึงการพูดด้วยน้ำเสียงที่มีไมตรีจิตและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ อย่างไรก็ตามเราควรหลีกเลี่ยงที่จะให้สัญญาถ้าเราไม่แน่ใจว่าเราจะทำได้

6. พนักงานทุกคนสามารถแสดงความมีอัธยาศัย ในการทำงานของตนเองให้ดีที่สุดไม่ว่าพนักงานผู้นั้นจะต้องติดต่อกับผู้รับบริการ โดยตรงหรือไม่

7. เราควรที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการ แม้ว่าเราเองสามารถช่วยได้เพียงเล็กน้อยในปัญหานั้น แต่เราอาจขอให้คนอื่นช่วยได้ แต่อย่างไรก็ตามอย่าพยายามปัดความผิดให้พ้นตัวเอง ควรจะยอมรับอย่างอ่อนน้อมและดำเนินการบางอย่างเพื่อแก้ไขความผิดพลาดนั้น

8. เราควรจะต้องมีอัธยาศัยไมตรีต่อเพื่อนร่วมงานของเราด้วยทุกคนจะทางานร่วมกันได้ดีกว่า ถ้าทุนคนมีไมตรีจิตต่อกัน ผู้รับบริการจะสังเกตเห็นได้ชัดว่าบรรยากาศในการทางานโดยส่วนรวมมีอัธยาศัยไมตรีต่อกันไม่ใช่เฉพาะที่เห็นได้จากคนใดคนหนึ่ง

9. ผู้รับบริการมีเหตุผลหลายอย่างที่มาทำการติดต่อกับองค์กรของเราแต่สิ่งหนึ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังเสมอว่าจะได้รับการต้อนรับอย่างอบอุ่น และมีไมตรีจิตจากพนักงาน ถ้าเราให้การต้อนรับเช่นนั้น ผู้รับบริการก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กรของเรา โดยส่วนรวมและเกิดความไว้วางใจตามมาด้วยความพอใจในที่สุด

แนวคิดด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับความเจ็บป่วยการซักถามอาการต่าง ๆ ตลอดจนการพูดคุยในเรื่องการดำรงชีวิตประจำวันนั้น พยาบาลจะเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลคำแนะนำต่าง ๆ ตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองมีการวางแผนร่วมกัน วิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากผู้ป่วยตามความเป็นจริงและเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยมีความเป็นมิตรพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือสนับสนุนกับผู้ป่วยทุกขณะ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

1. ความหมายของการติดต่อสื่อสาร

อเดย์ และแอนเดอร์สัน (Aday and Anderson. 1975 : 5 ; อ้างถึงใน อรัญญา มานิตย์. 2540 :ไม่ปรากฏเลขหน้า) ให้ความหมายการติดต่อสื่อสาร กล่าวไว้ว่า การติดต่อสื่อสาร เป็นกระบวนการซึ่งเราทำความเข้าใจผู้อื่น และในทางกลับกันก็พยายามจะให้ผู้อื่นเข้าใจเราด้วย เป็นพลังความสัมพันธ์ต่อกันที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องกันตลอดเวลา

จารุวรรณ เอกอรมัยผล (2530 : ไม่ปรากฏเลขหน้า) ให้ความหมายของการติดต่อสื่อสารว่าเป็นกระบวนการถ่ายทอด หรือแลกเปลี่ยนข่าวสาร ข้อเท็จจริง ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ และทัศนคติระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคล อันเป็นผลให้เกิดสัมพันธภาพ และกระบวนการติดต่อสื่อสารที่ได้ผลดีนั้นต้องอาศัยความเข้าใจที่ตรงกัน การมีส่วนร่วม และการมีปฏิกิริยาโต้ตอบที่เหมาะสม

จากความหมายข้างต้น สรุปความหมายการติดต่อสื่อสารไว้ว่า เป็นกระบวนการถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนข่าวสาร ข้อเท็จจริง ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ และทัศนคติ โดยบุคคลหนึ่งและส่งผลกระทบไปยังบุคคลอื่น และกระบวนการติดต่อสื่อสารที่ดีนั้น จะต้องมีความเข้าใจที่ตรงกัน และมีปฏิกิริยาโต้ตอบที่สอดคล้องเหมาะสม

มีผู้ให้ความหมายของความรู้ ไว้ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526:16) กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนเพียงแต่จดจำได้ โดยการนึกคิด มองเห็น ซึ่งการจำได้นี้ไม่ต้อง ใช้กระบวนการคิดที่สลับซับซ้อนมากนัก กล่าวโดยสรุป ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมหนึ่งของมนุษย์ที่เกิดจากกระบวนการคิดที่ไม่สลับซับซ้อน ซึ่งได้มาจากการสังเกต จดจำ นึกคิด การศึกษาค้นคว้า การรายงาน หรือประสบการณ์อันเป็นข้อเท็จจริง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับสถานที่ บุคคลหรือสิ่งของ

พจนานุกรมเวบสเตอร์ (Webster Dictionary. 1997 : 531 ; อ้างถึงใน กัลยา ดำรงศักดิ์. 2544 : 64) ให้ความหมายความรู้ว่า คือ ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และโครงสร้าง เกิดขึ้นจากการศึกษาหรือค้นคว้าไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสถานที่ บุคคล หรือสิ่งของ ได้มาจากการสังเกตประสบการณ์หรือการรายงาน ซึ่งต้องชัดเจนและใช้เวลาการให้คำแนะนำการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับความเจ็บป่วยการซักถามอาการต่าง ๆ ตลอดจนการพูดคุยในเรื่องการดำรงชีวิตประจำวันนั้น พยาบาลจะเป็นผู้ที่ให้ข้อมูล คำแนะนำต่าง ๆ ตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองมีการวางแผนร่วมกัน วิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากผู้ป่วยตามความเป็นจริงและเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยมีความเป็นมิตรพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือสนับสนุนกับผู้ป่วยทุกขณะซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว เป็นพฤติกรรมสื่อสารที่แสดงถึงลักษณะของ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรามคำแหง

ความเป็นผู้ใหญ่ที่จะแสดงออกมาให้เห็นในลักษณะท่าทีที่เป็นมิตร มีความมั่นใจ กระตือรือร้น เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยอย่างละเอียด

การให้คำปรึกษาทางสุขภาพนั้น มีแนวคิดเช่นเดียวกับการให้คำปรึกษาทั่วไปเช่นกัน และอาจมีคำใกล้เคียงกับการสอนทางสุขภาพอนามัย คือการแนะนำ การแนะแนว การเป็นที่ปรึกษา หรือการหรือบำบัดทางจิต ซึ่งมีการปฏิบัติที่แตกต่างกันในเป้าหมาย ลักษณะของปัญหา การใช้เทคนิค เป็นต้น

การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษารู้ เข้าใจ ปัญหาของตน ยอมรับกับสภาพปัญหาของตน ปรับตัวได้ ตัดสินใจแก้ปัญหาและพัฒนาตนเองไปในทางที่เหมาะสม ส่วนการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ มีความหมายที่จะพิจารณาร่วมกัน 2 ส่วน ได้แก่ การให้คำปรึกษา และสุขภาพ หรือสุขภาวะที่มีองค์ประกอบ 4 มิติ ในด้านสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคมและสุขภาวะทางวิญญาณ ที่มีการเชื่อมโยงกัน

ความหมายของคำปรึกษาความหมายของการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

กรรณิการ์ สุวรรณโคตร (2528 : 113 - 114) กล่าวว่า “การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพไม่ใช่การให้ข้อมูลทางสุขภาพ (Health Information) โดยผู้ที่รู้เนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวก็สามารถให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องศึกษาทฤษฎีและเทคนิคของการให้คำปรึกษาอีกทั้งการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ก็มีความแตกต่างไปจากการให้สุขศึกษาโดยทั่วไป ทั้งในแนวคิดตามกรอบทฤษฎีและวิธีปฏิบัติ”

ธนา นิลชัยโกวิทย์ (2537 : 385) กล่าวว่า “การให้บริการปรึกษา ไม่ใช่การให้ความรู้ การให้คำแนะนำหรือการสั่งสอน แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการมีขั้นตอน เน้นที่การพัฒนาความเข้าใจตนเอง และความสามารถในการแก้ปัญหาของตนเองของผู้มารับบริการปรึกษา โดยมีผู้ให้บริการปรึกษาเป็นผู้สนับสนุนให้เกิดกระบวนการในการพัฒนา การให้ความรู้และคำแนะนำอาจเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการปรึกษาแต่ต้องกระทำในขั้นตอนที่เหมาะสม เช่น เมื่อสำรวจปัญหาแล้ว พบว่า ปัญหาของผู้มารับบริการ ปรึกษาเกิดจากความเข้าใจผิด หรือการได้รับข้อมูลที่ผิดพลาด ก็ควรให้ความรู้ หรือข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องนั้น เพื่อแก้ไขความผิดพลาด”

ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ หมายถึง การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้ขอรับคำปรึกษา และเป็นการช่วยเหลือ ให้ผู้ขอรับคำปรึกษาสามารถเผชิญกับภาวะของโรค และการรักษาที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถเข้าใจและสามารถจัดการกับสภาวะของโรค และการรักษาที่เกี่ยวข้องได้ อีกทั้งเป็นการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ขอรับ

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คำปรึกษาได้เข้าใจปัญหา หรือความต้องการของตน และตัดสินใจดำเนินการด้วยตนเอง ทั้งนี้เพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอันดีตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

คุณภาพของการให้บริการคือความสามารถในการที่จะตอบสนองความต้องการของธุรกิจให้บริการ คุณภาพของการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่เพราะจะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งขันได้ในเรื่องของการเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบที่ต้องการ

จากการศึกษาของพาราเชอราแมน และคณะ (Parasuraman and et al. 1995 : 143 - 177 ; อ้างถึงใน นวลลักขณ์ บุษบง. 2541 : 53) ได้กำหนดคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยสร้างเครื่องมือวิจัยจากเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ SERVQUAL ปัจจัยที่เกี่ยวกับความเป็นรูปธรรมในบริการ (Tangibles) เป็นปัจจัยที่นักวิจัยดังกล่าวให้ความสำคัญความเป็นรูปธรรม หมายถึง การบริการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยนั้น ต้องแสดงถึงลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้ผู้ป่วยเห็นและสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพของบริการดังกล่าวได้ซึ่งประกอบด้วยสถานที่ที่ให้บริการ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการบริการ อาหาร และตัวบุคลากรผู้ให้บริการ ดังนี้

1. การจัดอาคารสถานที่ที่ให้บริการ จะต้องดูแลให้อาคารสถานที่สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่คับแคบ มีอาคารใหญ่โต โอ่โถง มีแสงสว่างเพียงพอมีที่จอดรถเพียงพอ มีที่นั่งพักเพื่อรอตรวจอย่างเหมาะสมและเพียงพอ มีเครื่องหมาย ป้าย หรือลูกศรชี้บอกสถานที่ แนะนำจุดต่าง ๆ ที่ชัดเจน การจัดสิ่งแวดล้อมให้สวยงาม เช่น มีการนัดทำสวนหย่อมไม้ดอกไม้ประดับ มีต้นไม้ให้ความร่มรื่น และสดชื่น มีบริการเสริมต่าง ๆ เช่น มีบริการน้ำดื่ม มีโทรทัศน์ให้ดู มีโทรศัพท์เพื่อใช้ในการติดต่อ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสุขสบาย นอกจากนี้การสร้างบริการในลักษณะดังกล่าว ยังเป็นประโยชน์ในด้านที่ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจเมื่อแรกพบ (First Impression) ซึ่งจะเป็นจุดที่แสดงถึงคุณภาพที่ดีในการบริการ ผู้รับบริการก็จะมีการบอกกล่าวต่อ ๆ กันไป เป็นการประชาสัมพันธ์ชื่อเสียงของสถานบริการในด้านบวกได้เป็นอย่างดี เมื่อผู้รับบริการเกิดความประทับใจในบริการ

2. อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในการบริการ ต้องมีความทันสมัย มีคุณภาพ สะอาด มีจำนวนเพียงพอ และต้องอยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา เพื่อช่วยให้การบริการมีประสิทธิภาพ สะดวกและรวดเร็ว

3. อาหาร จะต้องมีคุณภาพ ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ครบทั้ง 5 หมู่ และจะต้องสะอาด จัดอยู่ในภาชนะที่สวยงาม รสดี น่ารับประทาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

4. ตัวบุคลากรผู้ให้บริการ ต้องมีบุคลิกลักษณะและการแต่งกายที่เหมาะสม ให้ผู้ป่วยสามารถคาดคะเนคุณภาพบริการได้ เช่น มีบุคลิกลักษณะที่ดี ท่าทางการเดินสง่างาม ผม ผิวหนัง หน้าตาดูสะอาด และเรียบร้อยเหมาะสม อารมณ์ร่าเริง ยิ้มแย้ม แจ่มใส มีความสุภาพอ่อนโยน เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย มีความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย มีการแต่งกายใส่เสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสม ไม่รุ่มร่าม และดูกระฉับกระเฉง

เทคนิคการปฏิบัติเพื่อสร้างความไว้วางใจได้ให้กับผู้ป่วย

จารุวรรณ เอกอรมัยผล (2530 : 22) กล่าวว่า ความไว้วางใจจะนำไปสู่ความรู้สึกมั่นใจในบุคคลอื่น ซึ่งเป็นผลให้บุคคลรู้สึกปลอดภัยในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น เมื่อผู้ป่วยเกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ผู้ป่วยก็จะรู้สึกผ่อนคลายสบายใจ และให้ความร่วมมือในการรักษา ความไว้วางใจเป็นสิ่งแรกที่ผู้ป่วยแสวงหาเมื่อเขาป่วยการทดสอบต่าง ๆ กับบุคคลในโรงพยาบาลก็เพื่อดูว่าเขาจะไว้วางใจ บุคคลเหล่านั้นได้เพียงใด พยาบาลจะสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ป่วย ได้ดังนี้

1. ไม่ซักถามเรื่องราวส่วนตัวของผู้ป่วยในระยะเริ่มต้นของสัมพันธภาพ

2. ให้ความเอาใจใส่ ดูแล และช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งในขณะที่กระทำสิ่งต่าง ๆ โดยไม่รู้ตัว และในขณะที่รู้ตัว

3. ไม่พูดเท็จกับผู้ป่วย เช่น ให้กำลังใจผู้ป่วยในสิ่งตรงข้ามกับความเป็นจริง

4. มีความเสมอต้นเสมอปลาย ทั้งคำพูดและการกระทำ เช่น ไม่บอกว่า “ทำได้” แต่ภายหลังบอกว่า “ทำไม่ได้” หรือนัดผู้ป่วยไว้เวลา 10.00 น. แต่มาจริง เวลา 11.00 น. เป็นต้น

5. รับฟังผู้ป่วยพูดถึงความรู้สึกของเขาด้วยความตั้งใจ ไม่แสดงสีหน้าเบื่อหน่ายพูดเสริมหรือพูดทบทวนคำพูดของผู้ป่วยบ้าง ซักถามบ้าง เมื่อไม่แน่ใจ ความหมายที่ผู้ป่วยพูดฟังโดยไม่คัดค้านหรือโต้แย้งความคิดเห็น ความเชื่อของผู้ป่วย แต่จะพยายามช่วยผู้ป่วยได้ตระหนักถึงความจริงด้วยตนเอง

6. ไม่แสดงความวิตกกังวลใด ๆ ให้ผู้ป่วยเห็น เพราะจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าพยาบาลไม่สามารถช่วยเขาได้

7. ไม่ตัดสินใจว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงออกมานั้น ถูก หรือผิด ถ้าผู้ป่วยกระทำในสิ่งที่พยาบาลเห็นว่าไม่ถูกต้อง พยาบาลต้องหาสาเหตุและพยายามหาทางแก้ไขสาเหตุนั้น ๆ เสีย

8. ถ้าผู้ป่วยแสดงท่าทีไม่สนใจการสนทนา หรือเงียบไปเป็นเวลานาน ๆ พยาบาลจะบอกผู้ป่วยว่า การเงียบของผู้ป่วย หรือการแสดงความไม่พอใจการสนทนากับพยาบาลนั้น ทำให้พยาบาลรู้สึกไม่สบายใจ การพูดเช่นนี้ นอกจากจะช่วยให้คลายความอึดอัดลงแล้ว ยังไม่แสดงให้ผู้ป่วยเห็นว่า พยาบาลซื่อสัตย์ที่ยอมรับความไม่สบายใจของตนเอง และเกิดความไว้วางใจพยาบาล เมื่อสังเกตเห็นว่า พยาบาลยอมรับความวิตกกังวลของเขาได้ และได้พยายามลดความวิตกกังวลให้เขาอยู่

9. เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ พยาบาลจะต้องช่วยผู้ป่วยจำกัดขอบเขตพฤติกรรมของเขามากกว่าที่จะปฏิเสธ หรือปล่อยให้ผู้ป่วยได้รับคำตำหนิจากผู้อื่น โดยพยายามช่วยให้ผู้ป่วยได้ระบายอารมณ์ หรือแสดงอารมณ์ออกมาในทางที่เหมาะสม และสร้างสรรค์ เช่น ผู้ป่วยจะทุบหน้าต่าง พยาบาลก็แนะนำให้ผู้ป่วยทุบหมอนแทน เป็นต้น นอกจากนั้นพยาบาลจะแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคลากรอื่น ๆ ที่จะป้องกันผู้ป่วยไปทำอันตรายผู้ป่วยอื่นได้

10. แสดงให้ผู้ป่วยเห็นว่า เวลาที่นัดหมายกับผู้ป่วย เป็นเวลาสำหรับผู้ป่วยจริง ๆ เช่น มาพบผู้ป่วยตามเวลานัดหมายทุกครั้ง หากผู้ป่วยไม่มาพบพยาบาลตามเวลา พยาบาลอาจไปตามผู้ป่วย หรือนั่งรอผู้ป่วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้ป่วยนั้น ๆ อย่างไรก็ตามพยาบาลจะรักษาเวลานั้น ๆ ไว้สำหรับผู้ป่วยต่อไป เพื่อให้ผู้ป่วยเห็นว่า พยาบาลได้ให้เวลานั้น สำหรับผู้ป่วยจริง ๆ

มีผู้ให้ความหมายของการรักษาพยาบาลไว้ดังนี้ คือ

เกศสินี กลั่นบุศย์ (2540 : 23) ได้กล่าวถึงการรักษาพยาบาลว่าการรักษาพยาบาลเป็นบริการที่สำคัญ ซึ่งโรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการอย่างสมบูรณ์แก่ผู้เจ็บป่วย นอกจากนี้ยังมีงานด้านป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการฝึกอบรม ค้นคว้าวิจัยต่าง ๆ เพื่อให้การรักษา ป้องกัน และกำจัดโรคให้ลดน้อยลง กองการรักษาพยาบาล ตามความหมายของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรคและการลุกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรค รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์ และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

พอสรุปได้ว่า การรักษาพยาบาล หมายถึง การให้การรักษาพยาบาล ช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรคและการลุกลามสุขภาพ โดยให้บริการทั้งในด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์

เพื่อให้การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการบรรลุตามจุดมุ่งหมาย ดังนั้นในการให้การรักษาพยาบาลจะต้องครอบคลุมความต้องการทั้ง 4 ด้าน (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล. 2528 : 1 - 14) ดังนี้

1. การให้การดูแลรักษาพยาบาล ได้แก่ การดูแลความสะอาดตามความต้องการด้านสุขวิทยาของผู้ป่วยในแต่ละวัน การปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสมตามอาการแสดงและการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การให้เวลาแก่ผู้ป่วย การสอนการแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวให้ช่วยเหลือ ดูแลตัวเองความเหมาะสมกับสภาพของโรค และให้บริการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ให้การดูแลรักษาพยาบาลมีความรู้ในวิชาชีพ มีความสามารถในการให้การดูแลต้องรับรู้ในคุณลักษณะเฉพาะ และตามความต้องการของบุคคลแต่ละคนที่มารับบริการ ให้การดูแลรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ถูกเทคนิค วิธีการ และทักษะการพยาบาล

2. การป้องกันโรค ได้แก่ การจัดสภาพแวดล้อมให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกปลอดภัยและมั่นใจ สอนวิธีการป้องกันโรคให้แก่ผู้ป่วยและญาติตามความเหมาะสม ลด หรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการพยาบาลที่ให้ผู้ป่วยได้อย่างดี สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด

3. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับสุขศึกษา ตลอดจนการดูแลตนเองและครอบครัวของผู้ป่วย ส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดีแก่ผู้ป่วยช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับสภาพความสามารถของตนเอง ส่งเสริมให้เข้าใจถึงการใช้แหล่งบริการสาธารณสุขให้เป็นประโยชน์

4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันให้มากที่สุด จัดกิจกรรมบำบัดที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย ช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันให้มากที่สุด จัดกิจกรรมบำบัดที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย สนองความต้องของผู้ป่วย รวมทั้งการให้คำแนะนำ ในรูปแบบต่าง ๆ ด้วยพยาบาล (Technical Quality)

จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ความหมายของจริยธรรม ได้มีผู้ให้ความหมาย ไว้ดังนี้

สุลักษณ์ ศิวรักษ์ (2545 : 162) กล่าวว่า จริยธรรม คือ หลักแห่งการดำรงชีวิตอันประเสริฐ หรือหลักแห่งการประพฤติตนตามความนิยมของสังคม

ก่อ สวัสดิพาณิชย์ (2524 : ไม่ปรากฏเลขหน้า) กล่าวไว้ว่า จริยธรรม คือ ประมวลความประพฤติและความนึกคิดในสิ่งที่ดีงามเหมาะสมในทางพุทธศาสนา

พระราชวรมุนี (ประยุทธ ปยุตโต) (2523 : 72) ได้ให้ความหมายของจริยธรรม คือ การนำเอาความรู้ในความจริง หรือกฎธรรมชาติมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองหรือสังคม

สิวลี ศิริไล (2539 : 163) ให้ความหมายของจริยธรรม หมายถึง เส้นบรรทัด และเครื่องกล่อมเกลาให้มนุษย์เคลื่อนไหว ประพฤติปฏิบัติทางกาย วาจา และใจอย่างมีกติกา ดังนั้นจึงพอสรุปความหมายของจริยธรรมได้ว่า เป็นความรู้สึกผิดชอบชั่วดีเป็นกฎเกณฑ์ของความประพฤติในสังคม ที่เป็นมาตรฐานให้มนุษย์มีความเชื่อในการที่จะประพฤติและปฏิบัติทั้งทางกาย วาจา ใจในสิ่งที่ดีงาม ถูกต้อง เหมาะสมวิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่เกิดจากเมตตาธรรม และความเอื้ออาทรเสียสละเพื่อประโยชน์สุขของผู้อื่น บทบาทของพยาบาลจึงไม่ใช่บทบาทนักธุรกิจ ในความคาดหวังของสังคม

องค์ประกอบพื้นฐานของ จริยธรรมที่ควรปฏิบัติต่อผู้ป่วยในฐานะที่มนุษย์พึงปฏิบัติต่อกัน ได้แก่ (สิวลี ศิริไล. 2539 : 198 - 201)

1. ความเอื้ออาทร (Caring) ความเอื้ออาทรเป็นสิ่งสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยคล้ายคลึงกับการทำให้อบอุ่นใจ แต่มีความหมายที่ลึกซึ้งกว่า เนื่องจากความเอื้ออาทรเกิดขึ้น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากการตระหนักในคุณค่าของบุคคล ความเข้าใจในชีวิตมนุษย์ ก่อให้เกิดความรู้สึกปรารถนาดีต่อกัน ความเข้าใจในจิตใจของผู้ป่วย อันเป็นผลให้เกิดการปฏิบัติในลักษณะเอื้ออาทร คือ มีน้ำใจเอื้อเฟื้อ ใส่ใจต่อความรู้สึกของผู้ป่วย มีการแสดงออกด้วยความอ่อนโยนมีความเคารพต่อตัวของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกคุ้นเคยเป็นกันเอง และมีความอบอุ่นใจ

2. ความเชื่อถือและไว้วางใจ (Trust and Confidence) คือ ความรู้สึกที่เกิดจากการรู้ว่าในส่วนหนึ่งในโลกส่วนตัวของเรานั้น ไม่เป็นอิสระ เราต้องการความช่วยเหลือ และในความรู้สึกดังกล่าว มีบุคคลหนึ่งที่เอื้ออาทรต่อเรา สามารถช่วยเหลือและเป็นมิตรต่อเรา ความเชื่อถือและไว้วางใจเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลกล้าเปิดเผยเรื่องราว ก่อให้เกิดความร่วมมืออันดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

3. ความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) คือ การที่เรารู้และยอมรับว่าคนแต่ละคนย่อมมีโลกส่วนตัวของตัวเอง มีความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก โลกทัศน์ที่ต่างจากผู้อื่น ความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเราที่มีต่อผู้ป่วย การรับรู้สภาพความรู้สึก ความคิดของผู้ป่วยขณะนั้นจะช่วยทำให้พยาบาลไม่โกรธเคืองผู้ป่วยที่อาจขัดขืนและไม่ด่วนตัดสินใจทันที ถึงแม้ว่าจะเป็นสิ่งที่พยาบาลเห็นว่าดีและเหมาะสม

4. ความเห็นอกเห็นใจ (Sympathy) เป็นการแสดงออกของความรู้สึกที่สมบูรณ์ของบุคคล เมื่อใดก็ตามที่บุคคลแสดงออกถึงความเห็นออกเห็นใจ ซึ่งกันและกัน แสดงว่าบุคคลนั้นอยู่ในสภาพของความเจริญทางวัยวุฒิ คือ การรับรู้ในปัญหาของผู้ป่วย การให้ความสนใจ สามารถตระหนักและเข้าใจบุคคลอื่นในภาวะเช่นเดียวกับตน การแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจความเมตตาและการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหานั้น อาจมีผลทำให้ผู้ป่วยเรียกร้อง หรืออ่อนแอเพิ่มขึ้น จึงมีข้อพึงระวังต้องทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่น และสามารถเผชิญปัญหา ตัดสินใจความเห็นอกเห็นใจที่ถูกต้อง คือ การทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าไม่ได้ถูกทอดทิ้งมีคนเข้าใจ เป็นกำลังใจ

5. การให้ความเคารพ (Respect) เป็นการแสดงความเคารพในด้านชาติวุฒิ คุณวุฒิและวัยวุฒิ ซึ่งถือเป็นกฎธรรมชาติ (Natural Law) เป็นสิทธิมนุษยชนที่พึงได้รับ พยาบาลควรใช้คำพูดแสดงกิริยา หรือปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่เป็นพระภิกษุ และแสดงออกถึงความเป็นผู้มีจริยธรรมในการให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ของบุคคล และในขณะเดียวกันพยาบาลก็มีสิทธิที่จะได้รับความเคารพจากบุคคลอื่นเช่นกัน

6. ความเป็นผู้มีอารมณ์ขัน (Humor) เป็นการก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพจิตช่วยลดความตึงเครียด และช่วยสร้างบรรยากาศที่ดี การรู้จักมีอารมณ์ขันในการมองสิ่งต่าง ๆ และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญ เป็นผลดีทั้งต่อความรู้สึกของพยาบาลเองและผู้ป่วย แต่ต้องระมัดระวังว่าการมีอารมณ์ขันนี้อาจเป็นผลร้ายต่อผู้ป่วย หากขาดการมีศิลปะและเป็นไปในทางล้อเลียน ซึ่งก่อให้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

เกิดความรู้สึกอับอายและขุ่นเคืองลักษณะปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย จากการสัมมนาเรื่องการพัฒนาการเรียนการสอนจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ โดยคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่างวันที่ 13 - 15 ธันวาคม 2521 ณ สถานพักฟื้นสวางค์นิวาส จังหวัดสมุทรปราการ (สิวลี ศิริไล. 2539 : 220 - 225)

6.1 ท่าทีพฤติกรรมที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วย

6.1.1 ขาดมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีพอจากพฤติกรรมที่แสดงออก คือ สีหน้าบึ้งตึง กิริยาวาจาไม่สุภาพ ขาดความอดกลั้น ไม่รู้จักควบคุมอารมณ์ และการแสดงออก ขาดความเห็นอกเห็นใจ ไม่ให้ความเป็นกันเอง ขาดความยืดหยุ่นต่อกฎระเบียบข้อบังคับของแต่ละหน่วยงาน

6.1.2 ละเลยต่อหน้าที่ ความรับผิดชอบและขาดวุฒิภาวะ สนใจต่องานที่กำลังทำอยู่น้อยกว่าเท่าที่ควร เพิกเฉยต่อการช่วยเหลือผู้ป่วย ให้การแนะนำผู้ป่วยที่ถูกต้องน้อยเกินไป

6.1.3 ตระหนักในศิลปะทางการพยาบาลน้อย ขาดความนุ่มนวลในการสัมผัส ขาดศิลปะในการพูดปลอบโยนผู้ป่วย

6.1.4 มีความซื่อสัตย์ต่อหลักการปฏิบัติวิชาชีพไม่เพียงพอ ปฏิบัติการพยาบาลผิดหลักและเทคนิค

6.1.5 ขาดการตระหนักถึงสิทธิมนุษยชนที่เพียงพอ ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยไม่คิดหรือระวังเท่าที่ควร เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ให้การพยาบาลโดยไม่แจ้ง หรือขออนุญาตผู้ป่วยคุยเรื่องส่วนตัวต่อหน้าผู้ป่วย มิได้คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับเท่าที่ควร

6.1.6 ให้ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ วิชาชีพและสังคมน้อย

6.2 การรักษาความลับของผู้ป่วย

6.3 การบอกความจริงแก่ผู้ป่วย

6.4 การให้รายละเอียดข้อมูลแก่ ผู้ป่วย และได้รับการยินยอมจากผู้ป่วยก่อนที่แพทย์และพยาบาลจะให้การรักษาพยาบาลใด ๆ แก่ผู้ป่วย

แนวคิดเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริการ

ค่าใช้จ่ายนั้นก็ถือว่าเป็นความอ่อนไหวและจุดเปราะบางที่ถูกกระทบได้ง่ายจากการที่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการไม่ทราบรายละเอียดและความจำเป็นความสำคัญ จำนวนที่ใช้ราคา โดยที่แพทย์อาจไม่มีการสื่อสารเพื่อที่ทำความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวให้มีความชัดเจน ประเด็นที่ทำให้เกิดการยอมรับได้คือ การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในระดับที่เหมาะสม ราคาที่เหมาะสม มีการสื่อสารทำความเข้าใจกันไว้ก่อนในแผนการรักษาพยาบาล เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงความคุ้มค่าในการรักษาพยาบาล โดยการสำรวจราคาเพื่อเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลอื่นและได้มีผู้ให้ความหมายของราคา ไว้ดังนี้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539 : 69) ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึงมูลค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาเป็นต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างมูลค่า (Value) ผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ผลิตภัณฑ์นั้น ถ้ามูลค่าสูงกว่าราคา เขาก็จะตัดสินใจซื้อ ดังนั้นผู้กำหนดกลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึง

1. การยอมรับของลูกค้าในมูลค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคาผลิตภัณฑ์นั้น
2. ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง
3. การแข่งขัน
4. ปัจจัยอื่น ๆ

จากความหมายข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ราคา หมายถึง มูลค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงินที่ผู้ซื้อยินดีที่จะซื้อสินค้าและบริการ ถ้ามูลค่าผลิตภัณฑ์สูงกว่าราคา

1. ปรัชญาในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2536 : 56) ได้กล่าวถึง ปรัชญาในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

1. การรับรองคุณภาพเป็นการเรียนรู้มากกว่าตรวจสอบ
2. การขอรับรองคุณภาพต้องเกิดจากความสมัครใจของโรงพยาบาล
3. เน้นการรับรองความมุ่งมั่นในการพัฒนาและระบบงานที่ดีควบคู่กับผลลัพธ์
4. ใช้กรอบแนวทางการพัฒนาคุณภาพร่วมกันสำหรับการประเมินตนเอง และการประเมินจากภายนอกโดยกรอบนี้อยู่บนพื้นฐานปรัชญาของการบริหารคุณภาพโดยรวม (TQM/CQI) ได้แก่ การเน้นผู้ป่วยและลูกค้าเป็นศูนย์กลางเน้นการปรับปรุงกระบวนการทำงานเป็นทีม
5. ใช้แนวคิดการพัฒนาร่วมสมัย ได้แก่ การเน้นการแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและลูกค้า การปรับปรุงกระบวนการทำงาน/ระบบงานอย่างไม่สิ้นสุด การเสริมพลังเจ้าหน้าที่และการทำงานร่วมกันเป็นทีม การนำด้วยอุดมการณ์และมาตรฐานวิชาชีพ และแนวทางการรักษา โดยการพัฒนาของแต่ละโรงพยาบาลอยู่ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่

ข้อมูลโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรีและโรงพยาบาลสิริเวช

โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี

1. ข้อมูลทั่วไป

เป็นโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 175 เตียง ให้บริการด้านสุขภาพระดับตติยภูมิพื้นฐาน ที่อยู่ 25/14 ถนนท่าหลวง ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 22000 อยู่ในการกำกับดูแล

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ของบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ (มหาชน) จำกัด โดย CEO กลุ่ม 3.1 (ภาคตะวันออก) เป็นผู้กำกับโรงพยาบาลใช้ระบบมาตรฐาน ISO9001 : 2008 ที่มีข้อกำหนดให้ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการอย่างเคร่งครัด และใช้ระบบบริหารคุณภาพมาตรฐาน ISO14001 : 2004 และ OHSAS 18001 : 2007 โดยมีกำหนดการตรวจรับรองในปี พ.ศ. 2557

2. ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี

โรงพยาบาลตากสินจันทบุรี เปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2526 โดยใช้ชื่อว่า "ศูนย์การแพทย์" มีทุนจดทะเบียน 3.2 ล้านบาท เป็นสถานพยาบาลที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยไว้รักษา จำนวน 45 เตียง

ปี พ.ศ. 2532 ได้เพิ่มทุนขึ้นอีก 32 ล้านบาท และได้เปลี่ยนชื่อจาก "ศูนย์การแพทย์" มาเป็น "โรงพยาบาลตากสิน" บนเนื้อที่ 3.3 ไร่เศษ ตั้งอยู่เลขที่ 25/14 ถนนท่าหลวง ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ลักษณะของโรงพยาบาลตัวอาคารเป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กสูง 5 ชั้น (อาคาร A) มีเตียงรองรับผู้ป่วยในเขตจังหวัดจันทบุรีและจังหวัดใกล้เคียง จำนวน 80 เตียง โดยใช้ชื่อว่า "บริษัทวัฒนเวช จำกัด" มีกลุ่มร่วมลงทุน ประกอบด้วย กลุ่มแพทย์ พยาบาล นักธุรกิจ และประชาชนที่สนใจโดยทั่วไป

ปี พ.ศ. 2536 เพิ่มทุนจาก 32 ล้านบาท เป็น 82 ล้านบาท และได้ขยายเตียงเพิ่มขึ้นจาก 80 เตียง เป็น 175 เตียง มีการขยายอาคารเพิ่มขึ้นอีกเท่าตัว (อาคาร B) โดยก่อสร้างอาคารคอนกรีตเหล็กเชื่อมจากอาคารเดิมสูง 6 ชั้น

ปี พ.ศ. 2537 เพิ่มทุนจาก 82 ล้าน เป็น 120 ล้าน โดยโรงพยาบาลกรุงเทพ (บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด) ได้เข้าร่วมทุน ภายหลังการร่วมทุนใช้ชื่อว่า "โรงพยาบาลตากสินจันทบุรี ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ"

ปี พ.ศ. 2547 เพิ่มทุนจาก 120 ล้าน เพิ่มอีก 180 ล้านจากผู้ถือหุ้น สร้างอาคารเพิ่มเติมจำนวน 2 อาคาร (อาคาร C และ D) เป็นเงิน 150 ล้านบาท ประกอบด้วย หอผู้ป่วยในชั้น 3 หอผู้ป่วยหนักวิกฤต แผนกผู้ป่วยนอก อาคาร C และเปลี่ยนชื่อจาก"โรงพยาบาลตากสินจันทบุรี ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ" มาเป็น "โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี" ในวันที่ 9 กรกฎาคม 2547

ปี พ.ศ. 2548 ปรับปรุงตกแต่งอาคาร D และ อาคาร B ชั้นล่าง ประกอบด้วย คลินิกเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนกทันตกรรม แผนกสูตินรีเวช แผนกศัลกรรม ศูนย์บริการสิทธิประโยชน์ และแผนกอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน เป็นเงิน 40 ล้านบาท

ปี พ.ศ. 2549 ปรับปรุงตกแต่งอาคาร A บริเวณ OPD ชั้น 1 ประกอบด้วย แผนกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย แผนกเวชระเบียน/ต้อนรับ ห้องยา การเงิน "Night OPD" และภูมิทัศน์รอบบริเวณโรงพยาบาล เป็นเงิน 30 ล้าน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ปี พ.ศ. 2554 ต่อเติมหอผู้ป่วยใน 5C ในอาคาร D เพิ่มเติม ปรับปรุงหอผู้ป่วย 5A หอผู้ป่วย 5B ห้องผ่าตัด หน่วยทำให้ปราศจากเชื้อ (Sterile Processing unit) ขยายพื้นที่บริการศูนย์ไตเทียม ปรับปรุงลานจอดรถ A ปรับปรุงร้านอาหาร สวัสดิการ สร้างอาคารมินิมาร์ทใหม่ ปรับปรุงศูนย์รังสีวิทยา เปลี่ยนเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ใหม่เป็นชนิด 6A Slice CT Scan รวมเป็นเงินกว่า 40 ล้านบาท

ปี พ.ศ. 2555 ปรับปรุงขยายพื้นที่บริการแผนกศูนย์ไตเทียม ซื้อที่ดินเพิ่มเติมขนาด 4 ไร่ เป็นเงินลงทุนประมาณ 40 ล้านบาท เพื่อขยายพื้นที่ลานจอดรถ ปรับปรุงเพิ่มห้องคัดกรองผู้ป่วนนอกที่แผนกผู้ป่วยนอก โซน C (อาคาร C)

ปี พ.ศ. 2556 ปรับปรุงขยายพื้นที่บริการแผนก GI หอผู้ป่วยในชั้น 6C ชั้น7C เป็นของส่วนแผนก Office ทั้งหมด

3. สาขาที่ให้บริการ

อุบัติเหตุฉุกเฉิน, อายุรกรรมทั่วไป, อายุรกรรมเฉพาะทาง, ศัลยกรรมทั่วไป, ศัลยกรรมเฉพาะทาง, กุมารเวชกรรม, กุมารเวชกรรมเฉพาะทาง (ยกเว้นผู้ป่วย NICU), สูตินรีเวชกรรม, โสต ศอ นาสิก, จักษุ, เวชกรรมฟื้นฟู, รังสีวินิจฉัย, แพทย์แผนจีน, บริการโดยการเหมาภายนอก ได้แก่ ทันตกรรม, ไตเทียม

4. ความสามารถเฉพาะขององค์กร

การดูแลรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ ฉุกเฉิน และแพทย์เฉพาะทางครอบเกือบทุกสาขา มีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักพร้อมปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 24 ชั่วโมง ได้แก่ ศัลยกรรมทั่วไป อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ทีมเจ้าหน้าที่ผ่านการศึกอบรมด้านการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ร่วมทำงานในเครือข่ายอุบัติเหตุฉุกเฉินในกลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ และร่วมเครือข่ายอุบัติเหตุฉุกเฉินของจังหวัด ทั้งยังดำเนินการศูนย์ฝึกอบรมการกู้ฟื้นคืนชีพ (BLS Training Center) มาหลายปีอย่างต่อเนื่อง

การรักษาโรคระบบทางเดินอาหารและตับ มีแพทย์อายุรกรรมโรคระบบทางเดินอาหารและตับประจำ 2 ท่าน Part Time 1 ท่าน อายุรแพทย์และศัลยแพทย์ที่มีทักษะประสบการณ์ในการส่องกล้องวินิจฉัยการรักษาสามารถทำ ERCP ได้ ให้การรักษาผ่าตัดโดย Laparoscopic Cholecystectomy ได้มีเครือข่ายรับส่งต่อในผู้ป่วยมีความสลับซับซ้อนในการรักษา

การรักษาภาวะที่บาดเจ็บศรีษะ (Head Injury) มี ศัลยแพทย์ระบบประสาท รับส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ศีรษะจากทั้งภาครัฐและเอกชน รับผ่าตัดผู้ป่วยสิทธิ สปสช. ที่ส่งต่อจากจังหวัดสระแก้ว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การรักษานิ่วทางเดินปัสสาวะ มีศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ Full Time 1 ท่าน Part Time 1 ท่าน ให้การรักษาโดยการส่องกล้อง ผ่าตัด และสลายนิ่วด้วย ESWL

การรักษาโรคหัวใจ มีอายุรแพทย์โรคหัวใจ Full Time และ Part Time หลายคน มีเครือข่ายบริการทั้งภาครัฐและเอกชน กำลังทำศูนย์โรคหัวใจครบวงจร และมีแผนพัฒนาบริการสวนหลอดเลือดหัวใจในอนาคต

บริการรังสีวินิจฉัย มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ 64 Slice CT Scan, MRI, New Mammogram, US, Fluoroscopic Digital X-Ray มีรังสีแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถประสบการณ์สูง

บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก

1. บริการทันตกรรม โดยศูนย์ทันตกรรม บริหารโดยกลุ่มทันตแพทย์ในจังหวัด
2. บริการไตเทียม โดยศูนย์ไตเทียมราชวัตร
3. บริการห้องปฏิบัติการและพยาธิวิทยา โดยแผนกห้องปฏิบัติการกลางของบริษัท N Health System จำกัด
4. บริการจัดซื้อ จัดจ้าง และโลจิสติกส์โดยแผนกจัดซื้อกลางของบริษัท N Health System จำกัด
5. บริการบริหารงานคลัง โดยแผนกคลังยาและคลังเวชภัณฑ์ ของบริษัท N Health System จำกัด
6. บริการจัดการข้อมูลบัญชีการเงิน โดยแผนกบัญชีกลางของบริษัท N Health System จำกัด
7. บริการบริหารงานเครื่องมือแพทย์ โดยแผนกเครื่องมือแพทย์ของบริษัท N Health System จำกัด
8. บริการการทำให้ปราศจากเชื้อ โดยแผนกทำให้ปราศจากเชื้อของบริษัท N Health System จำกัด
9. บริการเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยแผนกแผนกเทคโนโลยีสารสนเทศ บริษัท N Health System จำกัด
10. บริการแม่บ้านทำความสะอาด/จัดห้องพัก, รักษาความปลอดภัย และบำรุงรักษาสวน โดยบริษัท PCS จำกัด

5. สิ่งแวดล้อมขององค์กร

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ อาคารสถานที่ ที่สำคัญ

5.1 โรงพยาบาลตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดจันทบุรี เชื่อมโยงกับเส้นทางจราจรหลักของจังหวัด เป็นเส้นทางผ่านกรณีรับส่งต่อจากจังหวัดใกล้เคียง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

5.2 มีศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉินที่เข้าถึงสะดวกรวดเร็ว สามารถเข้าถึงเป็นเส้นทางตรง ลานจอดรถ กว้างขวางเพียงพอสำหรับรองรับอุบัติเหตุหมู่ มีศูนย์วิทยุในเครือข่ายอุบัติเหตุของจังหวัด

5.3 พื้นที่บริการผู้ป่วยนอก แบ่งเป็นกลุ่มอายุรกรรมทั่วไปและเฉพาะทาง กลุ่มเด็ก กลุ่มศัลยกรรมและสูติกรรม กลุ่มตรวจสุขภาพและทันตกรรม ภาพรวมมีความสะอาด สวยงาม บรรยากาศโอ่โถง มีสวนหย่อมที่สวยงาม มีการบรรเลงเปียโนในบางช่วงเวลา เพื่อให้ผู้รับบริการผ่อนคลาย เอื้อต่อการเยียวยาภาระการเจ็บป่วย ส่วนของผู้ป่วยเด็ก มีการออกแบบให้มีความสวยงามสดใส ปลอดภัย มีพื้นที่ Play Zone มีการดูแลด้านการป้องกันการติดเชื้อในพื้นที่การเล่น

5.4 หอผู้ป่วยใน แบ่งกลุ่มผู้ป่วยแยกเป็นแผนก โดยหอผู้ป่วยชั้น 3 เป็นแผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยชั้น 4 เป็นแผนกแม่และเด็ก หอผู้ป่วยชั้น 5 และ 6 เป็นแผนกอายุรกรรม

5.5 หอผู้ป่วยวิกฤต ออกแบบให้เป็นห้องแยกทุกห้อง จำนวน 17 ห้อง มีห้องแยก Negative Pressure 2 ห้อง

5.6 มีห้องผ่าตัด 4 ห้อง การติดตั้งระบบแบบอากาศทางเดียว ติดตั้งระบบกรองอากาศด้วย HEPA Filter มีการจัดผังการใช้งานตามมาตรฐาน

5.7 แผนกห้องคลอด มีห้องทำคลอด 2 ห้อง มีหน่วยทารกแรกเกิด แยกพื้นที่ทารกป่วยกับทารกปกติ

5.8 มีศูนย์โรคระบบทางเดินอาหารและตับครบวงจร มีห้องส่องกล้องที่ได้มาตาฐาน 3 ห้อง มีห้องเตรียมส่องกล้อง ห้องพักฟื้น ฯลฯ

5.9 มีบริการศูนย์อาหาร เปิดให้ผู้ประกอบการร้านอาหารเช่าพื้นที่ให้บริการอาการแก่ผู้รับบริการ ส่วนของผู้ป่วยใน ดำเนินการโดยแผนกโภชนาการของโรงพยาบาล

5.10 มีร้านขายของสะดวกซื้อ Freshmart เช่าพื้นที่เพื่อขายสินค้าให้แก่ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่

5.11 มีบริการ Internet WI-FI ให้ผู้รับบริการ

5.12 มีเครื่อง ATM .ให้บริการ 3 ธนาคาร

5.13 มีบริการรถไฟฟ้ารับส่งผู้รับบริการจากลานจอดรถมายังตัวอาคารโรงพยาบาล

5.14 มีห้องประกอบพิธีทางศาสนา ใกล้กับหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ญาติในการดำเนินกิจกรรมทางศาสนาของตน (โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี. 2556 : ไม่ปรากฏเลขหน้า)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

โรงพยาบาลสิริเวช

บริษัทสิริเวช จันทบุรีได้รับการก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2535 เพื่อประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้ชื่อว่าโรงพยาบาลสิริเวช คณะผู้เริ่มก่อตั้งประกอบด้วย คณะแพทย์ และนักธุรกิจที่มีชื่อเสียงในจังหวัดจันทบุรี เปิดให้บริการเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2537 โดยตั้งอยู่บนพื้นที่ขนาด 7 ไร่ ตัวอาคารเป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กขนาด 7 ชั้น มีพื้นที่ใช้สอย 13,993 ตารางเมตร มีลิฟท์ขนส่งผู้ป่วย จำนวน 2 ตัว ลิฟท์ฉุกเฉินจำนวน 1 ตัว และลิฟท์ขนส่งยาอีก 1 ตัว มีระบบป้องกัน และระงับอัคคีภัยภายในอาคารที่ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด มีระบบตรวจจับควันไฟ และระบบป้องกันเพลิงไหม้ ระบบดับเพลิงชนิดอัตโนมัติแบบฉีดละอองน้ำ พร้อมอุปกรณ์ดับเพลิงทันสมัย ณ จุดปฏิบัติงาน มีระบบจ่ายไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีฉุกเฉิน ทำงานอัตโนมัติเมื่อไฟฟ้าดับ มีระบบน้ำสำรองจำนวน 2 ถัง และมีระบบบำบัดน้ำเสียชนิดเติมอากาศผ่านระบบกรอง (วิธีชีวภาพ) เติมคลอรีนเพื่อฆ่าเชื้อโรคก่อนปล่อยลงทิ้งสู่สาธารณะ

1. การให้บริการของโรงพยาบาลสิริเวช

โรงพยาบาลสิริเวชบริการตรวจรักษาพยาบาลทางการแพทย์ ทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก จำนวนเตียงที่ได้รับอนุญาตดำเนินการ จำนวน 90 เตียง บริการหลักของโรงพยาบาลประกอบด้วย บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้ป่วยใน บริการห้องคลอด และทารกแรกเกิด บริการห้องผ่าตัด บริการผู้ป่วยหนัก บริการไตเทียม บริการกายภาพบำบัด บริการทันตกรรม บริการห้องตรวจทางห้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ บริการรังสีวินิจฉัย บริการเภสัชกรรมและบริการสนับสนุนอื่น ๆ ประกอบด้วยบริการเวชระเบียน บริการหน่วยจ่ายกลาง บริการโภชนาการ บริการรับ-ส่งผู้ป่วย บริการรถพยาบาล บริการเคหะบริการ (แม่บ้าน-ซักรีด) เป็นต้นโรงพยาบาลสิริเวชเปิดให้บริการ ตลอด 24 ชั่วโมง โดยคณะแพทย์ที่มีความชำนาญ ด้านเวชกรรมทั่วไป และเวชกรรมเฉพาะทาง ในสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป อายุรศาสตร์ทั่วไป อายุรศาสตร์โรคหัวใจ อายุรศาสตร์ โรคปอดภูมิแพ้ และเวชบำบัดวิกฤติ อายุรศาสตร์โรคเลือด อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อ อายุรศาสตร์ประสาท อายุรศาสตร์โรคไตและความดันโลหิตสูง ศัลยศาสตร์ทั่วไป ศัลยศาสตร์ออโธปิดิกส์ ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ศัลยศาสตร์ตกแต่ง ประสาทศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ทรางอก จิตเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ รังสีวิทยาวินิจฉัย จักษุวิทยา โสตนาสิการีงซ์วิทยา วิสัญญีวิทยา ทันตกรรม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีบุคลากรให้การดูแลผู้รับบริการตามสาขาวิชาชีพประกอบด้วย เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ วิสัญญีพยาบาลพยาบาลเทคนิคนักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ นักกายภาพบำบัด โภชนาการ และบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการให้บริการอย่างครบถ้วน เพียงพอในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

2. พันธกิจของโรงพยาบาลสิริเวช

เราจะมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างต่อเนื่องเพื่อการดูแลรักษาสุขภาของประชาชนทุกระดับ เป็นหัวใจสำคัญรวมถึงการให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ติดตามความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกันเพื่อก้าวสู่การเป็นโรงพยาบาลในใจของประชาชนทุกคน โรงพยาบาลสิริเวช ดูแลชีวิต เคียงข้างคุณ Together Through Life

3. ความสำเร็จ และผลงานของโรงพยาบาลสิริเวช

โรงพยาบาลสิริเวชเริ่มเปิดให้บริการเมื่อ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2537 ท่ามกลางภาวะวิกฤตเศรษฐกิจที่ผันผวน ในปี 2539 - 2541 และสภาวะการแข่งขันทางธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่รุนแรงโรงพยาบาลสิริเวชสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤติเศรษฐกิจได้รับความไว้วางใจจากผู้รับบริการทั้งนี้โดยการบริหารจัดการที่ยึดหลักคุณภาพ คุณธรรม จริยธรรม ทั้งต่อผู้รับบริการ และต่อพนักงานในองค์กร โดยมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ปี พ.ศ.2543

ได้รับการรับรองมาตรฐานระบบบริหารงาคุณภาพตามมาตรฐาน ISO9002 : 1994 สำหรับขอบข่าย MEDICAL CARE SERVICES จากบริษัท QSU (Quality Science Universal Pte.Ltd.) ประเทศสิงคโปร์

ปี พ.ศ. 2544

ได้รับการรับรองมาตรฐาน การให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เมื่อ 21 กันยายน 2544

ปี พ.ศ. 2546

1. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่น ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระดับจังหวัด จากกระทรวงแรงงาน

2. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่นด้านสวัสดิการแรงงาน ระดับประเทศ จากกระทรวงแรงงานปี

ปี พ.ศ. 2547

1. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่นด้วนความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระดับประเทศ จากกระทรวงแรงงาน

2. ได้รับรางวัลสถานดีเด่นด้านสวัสดิการแรงงาน ระดับประเทศ จากกระทรวงแรงงาน

3. ได้รับรางวังสถานประกอบการดีเด่นด้านแรงงานสัมพันธ์ ระดับประเทศ จากกระทรวงแรงงาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4. ได้รับการรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ ตามมาตรฐานเลขที่ มอก./ ISO 9001 : 2000 สำหรับขอบข่าย : โรงพยาบาลและการบริการทางการแพทย์ โดยสถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ (สรอ.) เมื่อ 26 มีนาคม 2547 - ได้รับรางวัลสถานประกอบกิจการที่เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานหญิง เนื่องในวันสตรีสากล ประจำปี 2547 จากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ปี พ.ศ. 2548

1. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่น ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานระดับประเทศ จากกระทรวงแรงงาน

2. ได้รับใบรับรองและประกาศเกียรติคุณจากกรมอนามัย และสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทยผ่านการประเมินสุขาสะอาดน่าใช้ ในระดับดีเยี่ยม 5 ดาว

ปี พ.ศ. 2549

1. ได้รับกิตติกรรมประกาศบันไดขั้นที่ 1 สู่ HA เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2549

2. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่น ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานระดับประเทศ จากกระทรวงแรงงาน

ปี พ.ศ. 2550

1. ได้รับการรับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

2. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่น ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานระดับประเทศ จากกระทรวงแรงงาน

3. ผ่านการตรวจมาตรฐานความปลอดภัยเกี่ยวกับการระงับอัคคีภัย ปี 2550 - 2551

4. ได้รับรางวัลจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานตามโครงการรณรงค์ลดอุบัติเหตุจากการทำงานให้เป็นศูนย์

5. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่น ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานระดับประเทศ จากกระทรวงแรงงานปี

ปี พ.ศ. 2551

ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในบันไดขันที่ 2 สู่ HA

ปี พ.ศ. 2552

1. ผ่านการตรวจมาตรฐานความปลอดภัยเกี่ยวกับการป้องกัน และระงับอัคคีภัย

2. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่น ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระดับประเทศ ประจำปี 2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

3. ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่น ด้านแรงงานสัมพันธ์ และสวัสดิการแรงงาน ปี 2552

4. ได้รับรางวัลโครงการรณรงค์ลดอุบัติเหตุจากการทำงานให้เป็นศูนย์

ปี พ.ศ. 2553

1. ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ ประเภทการประสานงานยอดเยี่ยม ประจำปี 2552 (Best Practice of Ayudhya Allianz C.P.'s Service Award) จาก บมจ.อยุธยา อลิอันซ์ ซี.พี. ประกันชีวิต เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2553

2. ได้รับการประกาศเกียรติคุณระดับทองแดง โครงการรณรงค์ลดอุบัติเหตุจากการทำงานให้เป็นศูนย์ ประจำปี 2553

3. ได้รับการรับรองการประกาศแสดงตนเอง มรท.8001-2546 ระดับพื้นฐาน เมื่อวันที่ 25 ส.ค. 2553 จากสำนักพัฒนามาตรฐานแรงงานไทย

4. ผ่านการตรวจมาตรฐานความปลอดภัยเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย

ปี พ.ศ. 2554

1. ได้รับรางวัลสถานประกอบกิจการดีเด่นด้านแรงงานสัมพันธ์และสวัสดิการแรงงาน ประจำปี 2554 จากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

2. ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณระดับทองแดง โครงการรณรงค์ลดอุบัติเหตุจากการทำงานให้เป็นศูนย์ ประจำปี 2554

3. ได้รับรางวัลสถานประกอบกิจการดีเด่น ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานระดับประเทศ (ปีที่ 8)

ปี พ.ศ. 2555

1. ได้รับรางวัลสถานประกอบกิจการดีเด่นด้านแรงงานสัมพันธ์และสวัสดิการแรงงาน ประจำปี 2555 จากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

2. ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณระดับเงิน โครงการรณรงค์ลดอุบัติเหตุจากการทำงานให้เป็นศูนย์ประจำปี 2555

3. ได้รับรางวัลสถานประกอบกิจการดีเด่น ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานระดับประเทศ (ปีที่ 9)

4. ได้รับการรับรองการประกาศแสดงตนเอง มรท.8001 - 2553 ระดับพื้นฐาน จากสำนักพัฒนามาตรฐานแรงงานไทย

5. ได้รับการรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 โครงการประกวด To Be Numer One ระดับจังหวัด (โรงพยาบาลสิริเวช. ออนไลน์. 2557)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะศึกษา จากผู้ที่เคยได้ศึกษาวิจัยไว้แล้ว ดังนี้

งานวิจัยต่างประเทศ

กู๊ดดิง และคณะ (Gooding and et al. 1995 : 73 - 86) เสนอเรื่องสิ่งที่ผู้รับบริการเมื่อมารับบริการ พบว่า ความเหนื่อยล้าในการคอยห้องพัก เป็นสาเหตุที่ไม่พึงพอใจมากกว่าปัญหาอื่น ๆ ของการบริการดูแลสุขภาพจากการสำรวจของ American Medical Association (AMA) พบว่าเวลาที่ใช้ในการรอห้องพักโดยเฉลี่ยเท่ากับ 20.6 นาที นอกจากนี้ผู้ป่วยได้หาทางหลีกเลี่ยงจากการใช้เวลารอนานรอคอยในการตรวจ โดยพยายามมาโรงพยาบาลมาตั้งแต่เช้า เพื่อจะได้ตรวจเป็นลำดับแรก หรือรีบมาแรก ๆ หลังจากพักกลางวัน

ไมลส์ (Miles. 1996 : 14) ได้ศึกษาเรื่องการดูแลมารดาในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนมีลักษณะเหมือนกัน โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลรัฐ 11 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 7 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนในเมืองนิวยอร์ค ได้จัดการด้านคุณภาพการดูแลมารดาและทารก แผนกสุขภาพได้พบว่า การดูแลผู้ป่วยในรายที่มีอัตราเสี่ยงสูงของโรงพยาบาลรัฐมีการดูแลต่ำกว่ามาตรฐาน 3% กรณีเดียวกันเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชน มีการดูแลต่ำกว่ามาตรฐาน 2.8% นอกจากนี้ยังพบว่า คุณภาพการดูแลมารดาและทารกทั้งในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน โดยทั่วไป ๆ ไปจะดี จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ขาดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในห้องพักหลังคลอด เพื่อช่วยชีวิตเด็กแรกเกิดที่มีปัญหาการหายใจ การวินิจฉัยไม่เหมาะสม การรักษาเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

การติดเชื้อ และอาการอื่น ๆ เช่นกัน แผนกสุขภาพเริ่มพิจารณาใกล้ชิดขึ้น หลังจาก NY Times รายงานว่าอัตราการตายของเด็กแรกเกิดในโรงพยาบาลรัฐสูงกว่าโรงพยาบาลเอกชน และมีสาเหตุมาจากขาดการดูแลการกระทำแบบผิด ๆ

แอนเซล และคณะ (Ansell and et al. 1998 : 204 - 205) ได้ศึกษาเรื่องทัศนคติที่มีต่อโรงพยาบาลรัฐบาล การปฏิรูปบริการด้านสุขภาพกับรูปแบบการศึกษาแบบ A cross - sectional Survey โดยสำรวจผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 348 คน ซึ่งใช้บริการของโรงพยาบาล Cook Contry ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (57.8%) ตอบว่า การดูแลมีคุณภาพสูงอีก 23.5% ตอบว่า ใช้เวลารอรับบริการนาน 5.8% มีทัศนคติไม่ดีกับโรงพยาบาลแห่งนี้ 2.7% ตอบว่ามีความสะดวกสบายน้อย และมีราคาค่าบริการต่อจากการอภิปรายผล ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 58% บอกว่าควรเพิ่มการดูแลให้มีคุณภาพมากขึ้น มากกว่า 60 % ไม่พึงพอใจที่รอคอยนาน และ 10 % บ่นเกี่ยวกับทัศนคติของเจ้าหน้าที่ 86 % ตอบว่า เป็นสิ่งสำคัญที่จะมีการดูแลต่อเนื่อง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

ดรุส และคณะ (Druss and et al. 1999 : 2 - 3) ทำการศึกษาเรื่อง ผู้บริโภค ผู้บริหาร การลำดับคุณภาพของการดูแล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย จำนวน 5,542 ราย จากโรงพยาบาล 121 แห่ง เป็นเพศชาย 94.6% เป็นชนผิวขาว 70.3% ความยาวนานในการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เท่ากับ 13.2 วัน ส่วนใหญ่เป็นโรคจิตเภท (Schizophenia) ซึ่งพบว่า การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย และคุณภาพการจัดการมีความสัมพันธ์กันสูง ในการวิจัยนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับการรักษา และแพทย์ให้กลับบ้านได้ ผู้วิจัยสอบถามกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้จดหมายสำรวจความพึงพอใจในด้านคุณภาพของการบริการทั่ว ๆ ไป 10 ข้อ รวมทั้งระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีกครั้ง การมาตรวจตามแพทย์นัด

ผู้วิจัยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและการสำรวจเชิงบริหาร ซึ่งพบว่า

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการทั่ว ๆ ไป มีความสัมพันธ์กันต่ำในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลใหม่

2. สัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่จะดีขึ้น ซึ่งมีนัยสำคัญที่สัมพันธ์กันสูงกับการมาตรวจตามแพทย์นัด ความพร้อมที่จะมาตรวจตามแพทย์นัดและต่อเนื่อง ความยาวนานในการเข้าพักรักษาตัว

3. ในโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยมีความพึงพอใจ จะมีคะแนนสูงในการพร้อมที่จะมาตรวจตามแพทย์นัด

สจ๊วต (Stewart and et al. 1989 : unpaged) ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ทำการวิจัยเรื่องการหาข้อมูล และการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลประจำของครอบครัว พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ตัดสินใจเลือกใช้บริการทางสุขภาพโดยการหาข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจเลือกจากบุคคลอื่น เช่น จากสมาชิกในครอบครัวเพื่อน และผู้ที่เคยใช้บริการสถานพยาบาลนั้น ๆ มาก่อน ส่วนข้อมูลทางด้านการตลาด การประชาสัมพันธ์ ของสถานพยาบาลผ่านสื่อต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการน้อยกว่า

ทอมัส และคณะ (Thomas and et al. 2003 : 1068 - 1073) จากมหาวิทยาลัยเซ้าส์อิสเทิร์นหลุยส์เซียน่า ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวแบบของกลยุทธ์การเลือกสถานบริการทางสุขภาพจิตของผู้บริโภค โดยทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษา ซึ่งพบรูปแบบกลยุทธ์การหาแหล่งบริการมี 5 ประการ ได้แก่ จากการโฆษณาจากรายการโทรทัศน์หรือแพทย์ประจำโรงพยาบาลทั่วไป จากผู้นำท้องถิ่น จากพนักงานที่ปฏิบัติงานประจำสถานบริการทางสุขภาพหรือคลินิกจากการปรึกษาทางโทรศัพท์ และจากบุคคลทั่วไป ผลการศึกษาพบว่ากลยุทธ์การหาสถานบริการทางสุขภาพจิตของผู้บริโภค อันดับหนึ่งได้แก่ การแนะนำจากแพทย์ประจำโรงพยาบาล โดยแพทย์มีการแนะนำและส่งตัวรักษาต่อนั่นเอง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง

งานวิจัยในประเทศ

ธีรกุล สถิตมานการ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสารความรู้สุขภาพอนามัยด้านสาธารณสุขกับการมารับบริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลรามาธิบดี (คณะแพทย์ศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ผู้มารับบริการของโรงพยาบาลดังกล่าวเปิดรับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์มากที่สุด ความถี่ของการเปิดรับบริการข่าวสารแตกต่างกันไปตามชนิดของสื่อ คือ วิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ จะเปิดรับฟัง ชม อ่านประจำเป็นส่วนใหญ่สำหรับนิตยสาร วารสาร จุลสาร แผ่นพับ ใบปลิว และโปสเตอร์ ความถี่ไม่แน่นอน ประเภทหรือรูปแบบคอลัมน์ หรือเรื่องราวที่เปิดรับมากที่สุดนั้นจะแตกต่างกันไปตามชนิดของสื่อ และผู้มารับบริการส่วนใหญ่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทั่วไป เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยด้านสาธารณสุขมาก่อนแล้วที่จะมารับบริการ โดยทราบจากการชมรายการโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาเป็นการพูดคุยกับกลุ่มเพื่อน ๆ เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จักทั่วไปและจากการอ่านหนังสือพิมพ์

กุศล สุนทรธาดา (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษาพยาบาลในภาคเอกชน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิงและเด็ก เป็นกลุ่มที่เจ็บป่วยมากกว่ากลุ่มอื่น เหตุผลที่ใช้บริการที่คลินิกและโพลิคลินิก คือ ความสะดวกในการเดินทางรับส่ง มีความเชื่อถือในตัวแพทย์ ส่วนใหญ่ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลให้เหตุผลว่า คุณภาพของการบริการ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคนไข้นอก ได้แก่ ลักษณะเจ็บป่วย ระยะเวลาในการเจ็บป่วย ประเภทสถานบริการที่ใช้และความคาดหวังที่หายจากโรค และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่คลินิกที่สำคัญที่สุด ได้แก่ การเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงน้อย ค่าใช้จ่ายในการรักษา ผู้มีอาชีพรับจ้างและความเชื่อถือในตัวแพทย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการโพลิคลินิก คือ ความคาดหวังที่จะหายจากโรค

กฤษณี โพธิ์ชนะพันธ์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพทย์โรคผิวหนัง พบการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ70.6 ในด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ร้อยละ 82.5 คุณภาพการบริการ ร้อยละ 79.2 ความสะดวกสบายจากการบริการและข้อมูลที่ได้จากการบริการ ร้อยละ 74.2 เท่ากันกับการประสานบริการ ร้อยละ 65.9 ส่วนอัธยาศัยและการให้เกียรติพึงพอใช้ระดับมาก ร้อยละ 22.5 และระดับปานกลาง ร้อยละ 56.3 การรับรู้ต่อการจัดบริการและคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.9 และ 70.9 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดบริการ และคุณภาพบริการ กับความพึงพอใจ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวก ขณะที่ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจ ส่วนรายได้ ครอบครัว และภูมิลำเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ส่วนการจัดการด้านสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ บุคลากร ขั้นตอนการบริการ และคุณภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การบริการ ได้แก่ ความสามารถเข้าถึงการบริการ ความเชื่อมั่นต่อบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก การให้ความสำคัญ และการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และตัวแปรจัดบุคลากร ความเชื่อถือไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ การจัดสถานที่ และการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจได้ร้อยละ 34.5 ข้อเสนอแนะว่าควรมีการปรับปรุงการจัดระบบรอคอยขณะตรวจ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ระบบบริการเผยแพร่ข่าวสารกิจกรรมบริการ จัดเจ้าหน้าที่ แจกคู่มือขั้นตอนบริการ การปฏิบัติตัวและการใช้ยา ขณะเวลาให้บริการและเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำ โทรศัพท์

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้รับบริการนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.6 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าความสะดวกการประสานบริการ อัธยาศัย ข้อมูลที่ได้รับ คุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการอยู่ในระดับเดียวกันคือ ระดับปานกลาง

ไพศาล ดวงชาทม (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของโรงพยาบาลมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการโดยรวมของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก และมีระดับความพึงพอใจต่อบริการทุกประเภทอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ บริการตรวจก่อนรับเข้าเป็นผู้ป่วยในบริการเวชระเบียน บริการประชาสัมพันธ์ บริการคัดกรอง บริการในหอผู้ป่วย และบริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล ส่วนผู้ป่วยในทีมีความพึงพอใจต่อรายประเภท อยู่ในระดับมากทุกประเภทโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจต่ออัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ผู้ป่วยในที่มีความแตกต่างกันในเรื่องเพศ ช่วงอายุ ที่อยู่อาศัย และอาชีพ มีระดับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันในเรื่องระดับการศึกษา รายได้ประสบการณ์การเข้าพักรักษาพยาบาลและประเภทห้องผู้ป่วยที่แตกต่างกันจะมีระดับความพึงพอใจต่อบริการดังกล่าวไม่แตกต่างกัน

สมบูรณ์ สุทธนะ (2531 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางมารับบริการโรงพยาบาล : กรณีศึกษาในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดทางภูมิศาสตร์มาวิเคราะห์ได้ทำการสำรวจข้อมูลด้วยการออกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำพูน จำนวน 7 แห่ง โดยใช้ตัวอย่าง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Copyright© by Chiang Mai University

ผู้ป่วยนอกจำนวนทั้งสิ้น 950 ราย ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาลพบว่า อายุของผู้ป่วยและการที่ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกส่วนระยะทางมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาล ส่วนความถี่ในการเดินทางไปโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับระยะทางเป็นเหตุผลสำคัญที่สุด ได้สรุปผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านระยะทางมีอิทธิพลสำคัญที่สุด ทั้งต่อการเดินทางและการเลือกโรงพยาบาลของผู้ป่วย

ประสิทธิ์ จันทกลาง (2540 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูนการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาใช้การสัมภาษณ์โดยอาศัยแบบสอบถามผู้ที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ด้านอายุรกรรมในจังหวัดลำพูน จำนวนทั้งสิ้น 207 ตัวอย่าง จากโรงพยาบาลลำพูนและโรงพยาบาลหริภุญชัยเมโมเรียล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านรายได้ สวัสดิการ การเบิกค่ารักษาพยาบาล ระดับการศึกษา

มยุรี หนูนิ่ม (2540 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และเคยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนอย่างน้อย 1 คืน จำนวน 80 ตัวอย่าง จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมของผู้ป่วยในการเลือกโรงพยาบาลเพื่อรับบริการรักษาพยาบาล มีความคล้ายคลึงกับพฤติกรรมของผู้บริโภคในการเลือกซื้อสินค้าจากแหล่งบริการต่าง ๆ คือ นอกจากการเลือกซื้อโดยพิจารณาจากระดับราคาของสินค้าแล้ว ผู้บริโภคยังต้องพิจารณาถึงระยะทางของที่ตั้งแหล่งบริการ ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับผล การศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน คือ ความพึงพอใจในบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลรองลงมาคือ ความมีชื่อเสียงของแพทย์ การมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการมีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขาประจำโรงพยาบาล และปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุด คือ การได้รับคำ แนะนำจากผู้อื่น

ธนวัฒน์ นันทสมบรูณ์ (2542 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชนต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากตัวอย่างผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ คือ โรงพยาบาลลานนา โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม และโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จำนวน 274 ตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่เป็นปัจจัยทางด้านประชากรและสังคม ส่วนปัจจัยทางด้านสุขภาพมีผลน้อย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

เจนจิรา สังข์วรรณะ (2541 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ประกอบอาชีพอิสระในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยนำเอาแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์มาใช้ในการวิเคราะห์ กล่าวคือ ผู้บริโภคจะเลือกบริโภค โดยมุ่งหวังที่จะได้รับอรรถประโยชน์สูงสุดจากการเลือกสินค้าและบริการ แต่เนื่องจากผู้บริโภคแต่ละรายมีข้อจำกัดในการบริโภค ดังนั้นผู้บริโภคจึงมีการจัดลำดับการบริโภคโดยอ้างอิงอรรถประโยชน์ที่ตนจะได้รับภายใต้ข้อจำกัดต่าง ๆ ในการศึกษาด้วยการออกแบบสอบถามโดยใช้ตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 100 ราย แบ่งเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 59 ราย และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 41 ราย ผลการศึกษาพบว่า การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่วนใหญ่ขึ้นกับปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัย คือ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ค่ารักษาพยาบาล สถานที่ตั้ง ความมีชื่อเสียงของแพทย์ ความสะดวกในการติดต่อ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางด้านความสะอาด ปลอดภัย ความรวดเร็วในการบริการอีกด้วย

ประภาส ฐิติวัฒนา (2542 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาวิจัยถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยเดิมของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยนำทฤษฎีอุปสงค์การบริการทางการแพทย์มาใช้ในการวิเคราะห์ และทำการสำรวจข้อมูลด้วยการออกแบบสอบถามผู้ป่วยที่มารับบริการสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 500 ราย แบ่งเป็นการสอบถามผู้ป่วยที่กลับมารับบริการซ้ำ จำนวน 288 ราย และผู้ป่วยที่ไม่กลับมารับบริการ จำนวน 212 ราย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับบริการซ้ำ คือ 1) ผู้ป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ 2) แพทย์มีความเชี่ยวชาญ 3) แพทย์ที่มาตรวจ มีผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นตามมารักษา 4) ชื่อเสียงขององค์กร 5) คุณภาพการบริการ 6) ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสม 7) สถานที่สะอาด 8) โปรแกรมการตรวจพิเศษ 9) ความรวดเร็ว 10) การได้ส่วนลดจากบัตร V.I.P. และการให้บริการที่ดีกว่าโรงพยาบาลอื่น ส่วนผู้ป่วยที่มารับบริการเพียงครั้งเดียวและผู้ป่วยที่ไม่กลับมารับการบริการให้เหตุผล คือ 1) ไม่สามารถเบิกค่ารักษาได้ 2) ค่าใช้จ่ายไม่เหมาะสม 3) บริการล่าช้า 4) ไม่ได้รับความสะดวกจากทำเลที่ตั้งอาคารสถานที่สถานที่จอดรถ

ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น (2542 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยนำทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ (The Services Marketing Mix) และทฤษฎีการตลาดสายสัมพันธ์ (The Relationship Marketing) มาใช้ในการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการรักษาโรคทั่วไป ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 9 แห่ง จำนวน 178 ตัวอย่าง สรุปผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในระดับมากมี 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านผลิตภัณฑ์และการบริการ และด้านการให้บริการลูกค้า ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อผู้บริโภคในระดับปานกลาง มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด

วรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพทั่วหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพงานบริการ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภค จำนวน 200 ราย ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งแยกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริโภคก่อนการรับบริการ ผู้บริโภคขณะรับบริการ และผู้บริโภคหลังรับบริการโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการศึกษาสำหรับผู้บริโภคก่อนรับบริการให้ความสำคัญของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านสถานที่ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัย ด้านการส่งเสริมการตลาด และปัจจัยด้านกระบวนการบริการ ส่วนผู้บริโภคขณะรับบริการ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ ได้แก่ การที่แพทย์ใส่ใจฟังคำ บอกเล่าอาการป่วยและแพทย์ให้เวลาต่อผู้ป่วย ในขณะที่กลุ่มผู้บริโภคหลังรับบริการแล้ว ให้ความสำคัญกับปัจจัยการผลักภาระด้านการรักษาไปโรงพยาบาลอื่นมากที่สุด

ดังนั้นผู้วิจัยสรุปได้ว่าการศึกษาในเรื่องของความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนนั้น ปัจจัยที่สำคัญคือความไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ และรองลงมาคือ การเดินทางและการเลือกโรงพยาบาล สถานที่ตั้ง ความมีชื่อเสี่ยงที่มีผลต่อการเลือกใช้โรงพยาบาลเอกชน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวมรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

ประชากร

ในที่นี้คือผู้รับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน ประเภทโรงพยาบาลที่ตรวจรักษาโรคทั่วไป ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 2 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี และโรงพยาบาลสิริเวช

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ประกอบด้วย จำนวนรับบริการของประชากรในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดจันทบุรี ปี พ.ศ. 2555

โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี อัตราการใช้บริการ 245,641 คน

โรงพยาบาลสิริเวช อัตราการใช้บริการ 33,480 คน

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข. 2555 : ไม่ปรากฏเลขหน้า)

วิธีคำนวณขนาดตัวอย่าง

การคำนวณหาขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นการคำนวณจากจำนวนคนของการมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากรายงานทางสถิติผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการรายงานจำนวนครั้งการใช้บริการแทนจำนวนคน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

ซึ่งจากการทดลองคำนวณหาขนาดประชากรกลุ่มตัวอย่างระหว่างจำนวนคนและจำนวนครั้งของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนด้วยสูตรทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5 % พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงอาศัยข้อมูลจากจำนวนครั้งของการมาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2555

โดยใช้สูตรการคำนวณดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง

N = จำนวนครั้งการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

E = ความคลาดเคลื่อน (ในการศึกษานี้ใช้ 5%)

คำนวณหาขนาดตัวอย่างจากจำนวนประชากรสำหรับการศึกษาวิจัย โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างดังกล่าวดังนี้

คำนวณขนาดตัวอย่างที่มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี และโรงพยาบาลสิริเวช จำนวนรวมทั้งสิ้น 279,121 ครั้ง โดยนำไปแทนค่าในสูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวน 279,121 ตัวอย่าง

N = จำนวนการมาใช้บริการ 279,121 ครั้ง

e = ความคลาดเคลื่อน 5%

จะได้ $n = \frac{279,121}{1 + 279,121 \times (0.05)^2}$

$n = 400$

ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่จะใช้แทนประชากรผู้ป่วยของมีจำนวนทั้งสิ้น 400 ราย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ตาราง 1 แสดงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย โรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดจันทบุรี

โรงพยาบาลเอกชน	อัตราการใช้บริการ	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี	245,641	242
โรงพยาบาลสิริเวช	33,480	158
รวม	279,121	400

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ได้แก่

ตัวแปรต้น

สถานภาพของผู้รับบริการ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ตัวแปรตาม

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ประกอบด้วย ด้านความสะดวกที่ได้รับด้านการประสานงานของการบริการด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้รวมรวมจากเอกสาร งานวิจัย และแบบสอบถามเพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามความพึงพอใจในการรับบริการ แบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและปรับปรุงขึ้น โดยมีลักษณะและแนวทางในการสร้าง ดังนี้

ลักษณะของแบบสอบถาม และการตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้รับบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) จำนวนทั้งสิ้น 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย และรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง RAMKHAMHAENG UNIVERSITY

ตอนที่ 2 เป็นคำถามถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดจันทบุรี รวม 6 ด้าน จำนวน 30 ข้อ

ซึ่งลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบประมาณค่า (Rating Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว กำหนดเกณฑ์ให้คะแนน 1 - 5 แทนระดับความพึงพอใจ ดังต่อไปนี้

1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยแปลความหมายด้วยวิธีการใช้ค่าเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์การแปลผล 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
1.00 - 1.49	ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
1.50 - 2.49	ระดับความพึงพอใจน้อย
2.50 - 3.49	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
3.50 - 4.49	ระดับความพึงพอใจมาก
4.50 - 5.00	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเป็นการกำหนดจากความคิดเห็นจากผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก และในส่วนข้อเสนอแนะจะมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended Question)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวมรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมกับความพึงพอใจในการรับบริการและนำมาสร้างเป็นร่างแบบสอบถาม

2. นำร่างแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหา (Validity)

3. ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของแบบสอบถามตามอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ

4. การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4.1 นำแบบสอบถามที่ดำเนินการแก้ไขแล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม

4.2 นำแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้ว มาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะของยุทธ ไกรวรรณ์ (2543 : 123) แปลความหมายของคะแนน ดังนี้

+1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องและตรงกับนิยามปฏิบัติ

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องและตรงกับนิยามปฏิบัติ

-1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้อง และตรงกับนิยามปฏิบัติ

โดยคัดเลือกเฉพาะข้อความที่มีค่า IOC ได้ค่าความตรงของแบบสอบถาม (0.06 - 1.00) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ขึ้นไป ส่วนข้อที่มีค่าน้อยกว่า 0.5 นำมาปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

5. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้จากการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงเนื้อหา และภาษาตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้รับบริการในโรงพยาบาลท่าใหม่ อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 30 คน หลังจากนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากการทดลองใช้ทุกฉบับ มาวิเคราะห์ค่าได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามโดยการดำเนินการสร้างแบบสอบถามเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตแจกแบบสอบถามจาก มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั้ง 2 แห่ง เพื่อขออนุญาตแจกแบบสอบถามผู้รับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วออกเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการโรงพยาบาลโดยใช้การสุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มตามสะดวก จากผู้มารับบริการในช่วงเวลาระหว่าง 8.00 - 16.00 น.

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดดำเนินการเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อประมวลผลและวิเคราะห์หาค่าต่าง ๆ ดังนี้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้รับบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และคำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำมาเสนอในรูปของตารางและความเรียง

3. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการใช้ต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี รวม 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้ต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี รวม 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ จำแนกตามเพศ โดยใช้การทดสอบค่า t-test จำแนกตาม อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยใช้วิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe's Method)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น จะใช้เครื่องมือคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติดังต่อไปนี้

สถิติพื้นฐานการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้

1. ค่าร้อยละ (Percentage)
2. ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean หรือ $\overline{X}$)
3. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ S.D.)

สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ค่าดัชนีความสอดคล้องแบบทดสอบกับจุดประสงค์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC)

2. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน

1. การทดสอบค่าที แบบเป็นอิสระต่อกัน (t-test : Independent)
2. การทดสอบเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างสำหรับกลุ่มตัวแปรที่มากกว่า 2 กลุ่ม (F-test)
3. หาความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้สถิติทดสอบด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe's Method)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 4
การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด โดยแยกเป็นโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี จำนวน 242 ชุด โรงพยาบาลสิริเวช จำนวน 158 ชุด

ซึ่งได้รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผลตามลำดับดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

$\overline{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าที (t - test)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าเอฟ (F - test)
SS	แทน	ค่า Sum of Squares
MS	แทน	ค่า Mean of Squares
df	แทน	ค่า Degrees of Freedom
P	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอเป็นตอน ๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพของผู้รับบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี แยกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ

การแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยแปลความหมายด้วยวิธีการใช้ค่าเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์การแปลผล 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
1.00 - 1.49	ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
1.50 - 2.49	ระดับความพึงพอใจน้อย
2.50 - 3.49	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
3.50 - 4.49	ระดับความพึงพอใจมาก
4.50 - 5.00	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open Ended)

ตอนที่ 4 นำเสนอผลการทดสอบสมมุติฐานการวิจัยสถานภาพของผู้รับบริการแตกต่างกัน มีปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพของผู้รับบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 400 คน จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

(n = 400)

สถานภาพของผู้รับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	161	40.30
หญิง	239	59.80
อายุ		
15 - 30 ปี	96	24.00
31 - 40 ปี	165	41.30
41 - 50 ปี	117	29.30
51 - 60 ปี	22	5.50
อาชีพ		
รับราชการ	99	24.80
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	42	10.50
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	77	19.30
พนักงานบริษัท / ห้างร้าน	93	23.30
อื่นๆ	89	22.30
วุฒิการศึกษา		
ประถมศึกษา	24	6.00
มัธยมศึกษา	64	16.00
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร	126	31.50
ปริญญาตรี/สูงกว่า	186	46.50
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	11	2.80
5,000 - 10,000 บาท	109	27.30
10,001 - 15,000 บาท	119	29.80
15,001 - 20,000 บาท	100	25.00
มากกว่า 20,000 บาท	61	15.30

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 2 (ต่อ)

(n = 400)

สถานภาพของผู้รับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลักษณะการเจ็บป่วย		
เจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	212	53.00
เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	124	31.00
อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ	43	10.80
การตั้งครรภ์การคลอด	19	4.80
อื่น ๆ	2	5.00
การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย		
ความรุนแรงน้อย สามารถทำงานได้ทุกอย่าง	226	56.50
ความรุนแรงปานกลางพอทำงานได้	144	36.70
ความรุนแรงมาก	30	6.80

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์สถานภาพของผู้รับบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า

เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 59.80 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 40.30

อายุ ส่วนใหญ่อายุ 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.30 รองลงมา อายุ 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.30 และอายุ 15 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.00 ตามลำดับ

อาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ คิดเป็นร้อยละ 24.80 รองลงมาเป็นพนักงานบริษัท / ห้างร้าน คิดเป็นร้อยละ 23.30 และอาชีพอื่น ๆ เช่น แม่บ้าน, ลูกจ้างข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 22.30 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี/สูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 46.50 รองลงมา ระดับการศึกษาอนุปริญญา/ประกาศนียบัตร คิดเป็นร้อยละ 31.50 และระดับการศึกษามัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 16.00 ตามลำดับ

รายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.80 รองลงมา รายได้ต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ27.30 และรายได้ต่อเดือน15,001 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.00 ตามลำดับ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ลักษณะการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน คิดเป็นร้อยละ 53.00 รองลงมาคือ เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 31.00 และอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ 10.80 ตามลำดับ

การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงน้อย สามารถทำงานได้ทุกอย่าง คิดเป็นร้อยละ 56.50 รองลงมามีความรุนแรงปานกลางพอทำงานได้แต่ต้องจำกัดปริมาณและชนิดของกิจกรรม หยุดงานไม่เกิน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 36.70 และมีความรุนแรงมาก ไม่สามารถทำกิจกรรม หรือทำงานได้เลย คิดเป็นร้อยละ 6.80 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี แยกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ ปรากฏผลดัง ตาราง 4 - 10

ตาราง 3 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมทุกด้าน

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ	ระดับการตัดสินใจ (n = 400)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ	3.01	0.80	ปานกลาง
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	2.97	0.82	ปานกลาง
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	3.11	0.95	ปานกลาง
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	3.09	0.84	ปานกลาง
5. ด้านคุณภาพการบริการ	3.23	0.81	ปานกลาง
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	2.87	0.74	ปานกลาง
รวม	3.04	0.83	ปานกลาง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

จากตาราง 3 แสดงว่าความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X} = 3.04$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าความพึงพอใจในการรับ

บริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 6 ด้าน เรียงคะแนนจากมากไปหาน้อย ดังนี้ โดยด้านคุณภาพการบริการ ($\overline{X}$ = 3.23) รองลงมาด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ($\overline{X}$ = 3.11) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ($\overline{X}$ = 3.09) ด้านความสะดวกที่ได้รับ ($\overline{X}$ = 3.01) ด้านการประสานงานของการบริการ ($\overline{X}$ = 7.97) และด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ ($\overline{X}$ = 2.87)

ตาราง 4 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านความสะดวกที่ได้รับ

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับ	ระดับการตัดสินใจ (n = 400)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. ท่านใช้เวลาไม่มากนักในการรอรับบริการ	3.32	0.85	ปานกลาง
2. ท่านรู้สึกว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ เตรียมพร้อมที่จะให้บริการแก่ท่าน	2.84	0.78	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลมีบริการตรวจโรคเฉพาะทางครบทุกสาขา ทำให้ท่านสามารถรับบริการได้ทันที	3.22	0.91	ปานกลาง
4. ท่านรู้สึกเบื่อหน่าย เพราะต้องรอพบแพทย์เป็นเวลานาน	2.99	0.80	ปานกลาง
5. เจ้าหน้าที่มักคำนึงถึงกฎระเบียบมากกว่าความสะดวกของผู้รับบริการ	2.72	0.68	ปานกลาง
รวม	3.01	0.80	ปานกลาง

จากตาราง 4 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมืองจังหวัดจันทบุรี ด้านความสะดวกที่ได้รับ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.01) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ เรียงคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยสามอันดับแรก คือท่านใช้เวลาไม่มากนักในการรอรับบริการ ($\overline{X}$ = 3.32) โรงพยาบาลมีบริการตรวจโรคเฉพาะทางครบทุกสาขาทำให้ท่านสามารถรับบริการได้ทันที ($\overline{X}$ = 3.22) และท่านรู้สึกเบื่อหน่ายเพราะต้องรอพบแพทย์เป็นเวลานาน ($\overline{X}$ = 2.99)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง RAMKHAMHAENG UNIVERSITY

ตาราง 5 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านการประสานงานของการบริการ

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ด้านการประสานงานของการบริการ	ระดับการตัดสินใจ (n = 400)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในแต่ละแผนกที่ท่านต้องไปติดต่อเพื่อรับบริการมีการติดต่อประสานงานกันเป็นอย่างดี	3.22	0.80	ปานกลาง
2. เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทันที เมื่อท่านขอความช่วยเหลือ	3.18	0.79	ปานกลาง
3. ท่านคิดว่าถ้าท่านมีเรื่องเร่งด่วนเจ้าหน้าที่จะรีบดำเนินการให้ท่านโดยลดขั้นตอนไม่จำเป็นลงและมีความยืดหยุ่นต่อกฎระเบียบบ้าง โดยมิก่อให้เกิดความเสียหายต่อกฎระเบียบต่าง ๆ	2.45	0.64	น้อย
4. ท่านรู้สึกไม่พอใจ เพราะแพทย์ไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน	2.75	0.95	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกว่าขั้นตอนของการบริการสร้างความยุ่งยากแก่ท่าน	3.29	0.92	ปานกลาง
รวม	2.97	0.81	ปานกลาง

จากตาราง 5 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมืองจังหวัดจันทบุรี ด้านการประสานงานของการบริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.97) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับน้อย 1 ข้อและปานกลาง 4 ข้อ เรียงคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยสามอันดับแรก คือ ท่านรู้สึกว่าขั้นตอนของการบริการสร้างความยุ่งยากแก่ท่าน ($\overline{X}$ = 3.29) เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในแต่ละแผนกที่ท่านต้องไปติดต่อเพื่อรับบริการมีการติดต่อประสานงานกันเป็นอย่างดี ($\overline{X}$ = 3.22) และเจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อท่านขอความช่วยเหลือ ($\overline{X}$ = 3.18)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ตาราง 6 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	ระดับการตัดสินใจ (n = 400)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีความยินดีที่จะช่วยเหลือท่าน	2.57	1.14	ปานกลาง
2. แพทย์ให้ความใส่ใจดูแลรักษาท่านเป็นอย่างดี	3.48	0.98	ปานกลาง
3. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพูดจาสุภาพกับท่าน	2.48	0.97	น้อย
4. ท่านรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีสีหน้าบึ้งตึงต่อท่าน	3.56	0.87	มาก
5. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแสดงความรำคาญเมื่อท่านซักถาม	3.48	0.82	ปานกลาง
รวม	3.11	0.95	ปานกลาง

จากตาราง 6 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.11) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก 1 ข้อ ปานกลาง 3 ข้อ และระดับน้อย 1 ข้อ เรียงคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยสามอันดับแรก คือ ท่านรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีสีหน้าบึ้งตึงต่อท่าน ($\bar{X}$ = 3.56) แพทย์ให้ความใส่ใจดูแลรักษาท่านเป็นอย่างดี ($\bar{X}$ = 3.48) และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแสดงความรำคาญเมื่อท่านซักถาม ($\bar{X}$ = 3.48)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 7 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ระดับการตัดสินใจ (n = 400)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้คำแนะนำหรืออธิบายข้อสงสัยแก่ท่านเป็นอย่างดี	3.31	0.93	ปานกลาง
2. ท่านรู้สึกพอใจเพราะแพทย์ได้แนะนำ วิธีการปฏิบัติตัวในขณะเจ็บป่วยแก่ท่าน	3.27	0.88	ปานกลาง
3. คำอธิบายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลง่ายต่อการเข้าใจ	3.07	0.81	ปานกลาง
4. เจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้รู้กฎระเบียบของโรงพยาบาล	3.31	0.83	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกว่าคำอธิบายของแพทย์ยากเกินกว่าที่ท่านจะเข้าใจ	2.53	0.75	ปานกลาง
รวม	3.09	0.84	ปานกลาง

จากตาราง 7 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.09) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับปานกลาง ทั้ง 5 ข้อ เรียงคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยสามอันดับแรก คือท่านรู้สึกว่าคำอธิบายของแพทย์ยากเกินกว่าที่ท่านจะเข้าใจ ($\overline{X}$ = 3.53) เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้คำแนะนำหรืออธิบายข้อสงสัยแก่ท่านเป็นอย่างดี ($\overline{X}$ = 3.31) และเจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้รู้กฎระเบียบของโรงพยาบาล ($\overline{X}$ = 3.31)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 8 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านคุณภาพการบริการ

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ด้านคุณภาพการบริการ	ระดับการตัดสินใจ (n = 400)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. เจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้ตามที่ท่านคาดหวัง	3.24	0.82	ปานกลาง
2. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานของวิชาชีพ	3.16	0.87	ปานกลาง
3. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี	3.35	0.89	ปานกลาง
4. โรงพยาบาลมีการบริการครอบคลุม เพียงพอกับสิ่งที่ท่านต้องการ	3.28	0.76	ปานกลาง
5. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดีในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน	3.13	0.74	ปานกลาง
รวม	3.23	0.82	ปานกลาง

จากตาราง 8 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.23) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับปานกลาง ทั้ง 5 ข้อ เรียงคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยสามอันดับแรก คือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี ($\overline{X}$ = 3.35) โรงพยาบาลมีการบริการครอบคลุมเพียงพอกับสิ่งที่ท่านต้องการ($\overline{X}$ = 3.28) และเจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้ตามที่ท่านคาดหวัง ($\overline{X}$ = 3.24)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 9 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	ระดับการตัดสินใจ (n = 400)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายในการให้บริการของโรงพยาบาลแห่งนี้เหมาะสมดี	3.00	0.73	ปานกลาง
2. ค่าบริการอื่น ๆ เช่น ค่าอาหาร เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ	2.86	0.74	ปานกลาง
3. ค่าใช้จ่ายด้านวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์มีราคาเหมาะสมดี	2.70	0.75	ปานกลาง
4. ค่าแพทย์ของโรงพยาบาลมีราคาสูงเกินไป	2.94	0.73	ปานกลาง
5. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลแห่งนี้คิดค่ายาสูงเกินไป	2.86	0.76	ปานกลาง
รวม	2.87	0.74	ปานกลาง

จากตาราง 9 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมืองจังหวัดจันทบุรี ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.87) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ เรียงคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยสามอันดับแรก คือ ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายในการให้บริการของโรงพยาบาลแห่งนี้เหมาะสมดี ($\overline{X}$ = 3.00) ค่าแพทย์ของโรงพยาบาลมีราคาสูงเกินไป ($\overline{X}$ = 2.94) และค่าบริการอื่น ๆ เช่น ค่าอาหาร เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ ($\overline{X}$ = 2.86)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open Ended)

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงข้อเสนอแนะโดยให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ในด้านความสะดวกที่ได้รับควรมีการเพิ่มการให้บริการที่คลอบคลุมครบวงจร เช่น การบริการต้อนรับกับผู้มารับบริการที่เพรียกพร้อมเพราะผู้มารับบริการไม่รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการในการให้บริการ ในด้านคุณภาพการให้บริการ เช่นบริการเกี่ยวกับ Wifi เพื่อรองรับการบริการเพื่อความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร สถานที่จอดรถที่สะดวกไม่ห่างจากตัวอาคารมากนัก การบริการเพิ่มเติมเพื่อความสะดวก เช่น ร้านค้า ร้านอาหารและร้านกาแฟ สำหรับญาติหรือสำหรับผู้มารับบริการระหว่างการรอรับบริการที่เป็นเวลานานนาน และสถานที่ในการรอรับบริการการที่เพียงพอไม่ต้องยืนรอ และแออัดในการรับบริการ

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบสมมุติฐาน

จากสมมุติฐานความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 6 ด้านโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยกัน โดยสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน คือ ค่า t - test แบบสองกลุ่มอิสระต่อกันและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และค่า F - test เมื่อพบความแตกต่างจะทำการเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffé Test) เพื่อเปรียบเทียบว่าคู่ใดมีความแตกต่างกันบ้าง ตามตาราง 10 - 46

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจในการรับบริการ	ชาย (n = 161)			หญิง (n = 239)			t	P
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ		
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ	2.92	0.31	ปานกลาง	3.08	0.38	ปานกลาง	-4.51	0.80
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	2.89	0.30	ปานกลาง	3.03	0.53	ปานกลาง	-3.04	0.32
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	2.94	0.29	ปานกลาง	3.22	0.59	ปานกลาง	-5.47	0.45
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	3.06	0.31	ปานกลาง	3.11	0.52	ปานกลาง	-1.04	0.44
5. ด้านคุณภาพการบริการ	3.12	0.44	ปานกลาง	3.29	0.66	ปานกลาง	-2.85	0.32
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	2.79	0.41	ปานกลาง	2.92	0.42	ปานกลาง	-3.12	0.84
รวม	2.95	0.34	ปานกลาง	3.10	0.51	ปานกลาง	-3.34	0.52

*P < .05

จากตาราง 10 แสดงว่า ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีที่มีเพศแตกต่างกัน ระหว่างเพศชายกับเพศหญิง พบว่า โดยรวมและรายด้าน มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจในการรับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	1.707	3	0.569	4.299*	0.00
	ภายในกลุ่ม	52.421	396	0.132		
	รวม	54.128	399			
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4.555	3	0.158	7.502*	0.00
	ภายในกลุ่ม	80.144	396	0.202		
	รวม	84.699	399			
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.313	3	1.771	6.975*	0.00
	ภายในกลุ่ม	100.545	396	0.254		
	รวม	100.585	399			
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.237	3	1.746	9.092*	0.00
	ภายในกลุ่ม	76.031	396	0.192		
	รวม	81.268	399			
5. ด้านคุณภาพการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	8.303	3	2.768	8.387*	0.00
	ภายในกลุ่ม	130.673	396	0.330		
	รวม	138.976	399			
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3.258	3	1.086	6.160*	0.00
	ภายในกลุ่ม	69.810	396	0.176		
	รวม	73.068	399			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	68.958	3	1.499	7.069	0.00
	ภายในกลุ่ม	21.480	396	0.627		
	รวม	290.438	399			

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

*P < .05

จากตาราง 11 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการ ในภาพรวม พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้านได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffé Test) ตามตาราง 12 - 17

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	15 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี
		2.98	2.97	3.07	3.31
15 - 30 ปี	2.98		0.01	0.08	0.33
31 - 40 ปี	2.97			0.10*	0.24*
41 - 50 ปี	3.07				0.14
51 - 60 ปี	3.31				

*P < .05

จากตาราง 12 แสดงว่า ผู้รับบริการ ที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจ ด้านความสะดวกที่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 - 30 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	15 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี
		2.95	2.88	3.13	2.89
15 - 30 ปี	2.95		0.07	0.18*	0.06
31 - 40 ปี	2.88			0.25*	0.00
41 - 50 ปี	3.13				0.24*
51 - 60 ปี	2.89				

*P < .05

จากตาราง 13 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจ ด้านการประสานงานของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 - 30 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	15 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี
		3.29	3.01	3.13	2.95
15 - 30 ปี	3.29		0.27*	0.15*	0.33*
31 - 40 ปี	3.01			0.12*	0.05
41 - 50 ปี	3.13				0.18
51 - 60 ปี	2.95				

*P < .05

จากตาราง 14 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 - 30 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 45 - 50 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	$\overline{X}$	15 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี
		3.03	3.01	3.27	3.00
15 - 30 ปี	3.03		0.02	0.32*	0.02
31 - 40 ปี	3.01			0.25*	0.00
41 - 50 ปี	3.27				0.26*
51 - 60 ปี	3.00				

*P < .05

จากตาราง 15 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 - 30 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	15 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี
		3.25	3.14	3.40	2.83
15 - 30 ปี	3.25		0.10	0.15	0.41*
31 - 40 ปี	3.14			0.26*	0.30*
41 - 50 ปี	3.40				0.57*
51 - 60 ปี	2.83				

*P < .05

จากตาราง 16 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจ ด้านคุณภาพการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 - 30 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	15 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี
		3.03	2.81	2.84	2.78
15 - 30 ปี	3.03		0.21*	0.18*	0.24*
31 - 40 ปี	2.81			0.02	0.03
41 - 50 ปี	2.84				0.06
51 - 60 ปี	2.78				

*P < .05

จากตาราง 17 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 15 - 30 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี

ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจในการรับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	1.408	4	0.352	2.637*	0.03
	ภายในกลุ่ม	52.720	395	0.133		
	รวม	54.128	399			
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.726	4	1.432	7.160*	0.00
	ภายในกลุ่ม	78.973	395	0.200		
	รวม	84.699	399			
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	15.131	4	3.783	16.469*	0.00
	ภายในกลุ่ม	90.726	395	0.230		
	รวม	105.858	399			
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	12.306	4	3.077	17.622*	0.00
	ภายในกลุ่ม	68.962	395	0.175		
	รวม	81.268	399			
5. ด้านคุณภาพการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	18.356	4	4.590	15.030*	0.00
	ภายในกลุ่ม	120.617	395	0.305		
	รวม	138.976	399			
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	9.898	4	2.475	15.470*	0.00
	ภายในกลุ่ม	63.170	395	0.160		
	รวม	73.068	399			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	68.958	4	1.499	2.389	0.00
	ภายในกลุ่ม	21.480	395	0.627		
	รวม	90.438	399			

*P < .05

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตาราง 18 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการ ในภาพรวมพบว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้านได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffé Test) ตามตาราง 19 - 24

ตาราง 19 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ		รับราชการ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	เจ้าของกิจการ	พนักงานบริษัท	อื่น ๆ
	$\overline{X}$	3.11	3.01	2.97	2.95	3.02
รับราชการ	3.11		0.94	0.13*	0.16*	0.09
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3.01			0.03	0.66	0.00
เจ้าของกิจการ	2.97				0.02	0.04
พนักงานบริษัท	2.95					0.06
อื่น ๆ	3.02					

*P < .05

จากตาราง 19 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจ ด้านความสะดวกที่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอาชีพรับราชการ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพอื่น ๆ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพอื่น ๆ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพเจ้าของกิจการ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัท

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ		รับราชการ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	เจ้าของกิจการ	พนักงานบริษัท	อื่น ๆ
	$\overline{X}$	3.16	2.78	2.90	2.93	2.95
รับราชการ	3.16		0.38*	0.26*	0.23*	0.21*
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2.78			0.11	0.15	0.17*
เจ้าของกิจการ	2.90				0.03	0.05
พนักงานบริษัท	2.93					0.01
อื่น ๆ	2.95					

*P < .05

จากตาราง 20 แสดงว่า ผู้รับบริการ ที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจ ด้านการประสานงานของการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอาชีพรับราชการ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัท

ผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทมีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพอื่น ๆ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพเจ้าของกิจการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ		รับราชการ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	เจ้าของกิจการ	พนักงานบริษัท	อื่น ๆ
	$\overline{X}$	3.22	2.96	2.90	3.38	2.94
รับราชการ	3.22		0.25*	0.32*	0.16*	0.27*
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2.96			0.06	0.42*	0.01
เจ้าของกิจการ	2.90				0.48*	0.04
พนักงานบริษัท	3.38					0.44*
อื่น ๆ	2.94					

*P < .05

จากตาราง 21 แสดงว่า ผู้รับบริการ ที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพรับราชการ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทมีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพเจ้าของกิจการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ		รับราชการ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	เจ้าของกิจการ	พนักงานบริษัท	อื่น ๆ
	$\overline{X}$	3.33	2.99	2.96	2.89	3.19
รับราชการ	3.33		0.34*	0.37*	0.44*	0.14*
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2.99			0.03	0.10	0.19*
เจ้าของกิจการ	2.96				0.06	0.23*
พนักงานบริษัท	2.89					0.29*
อื่น ๆ	3.19					

*P < .05

จากตาราง 22 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอาชีพรับราชการ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัท

ผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทมีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพเจ้าของกิจการ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	$\bar{X}$	รับราชการ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	เจ้าของกิจการ	พนักงานบริษัท	อื่น ๆ
		3.48	2.91	2.98	3.14	3.40
รับราชการ	3.48		0.57*	0.49*	0.34*	0.84
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2.91			0.07	0.22*	0.48*
เจ้าของกิจการ	2.98				0.15	0.41*
พนักงานบริษัท	3.14					0.25*
อื่น ๆ	3.40					

*P < .05

จากตาราง 23 แสดงว่า ผู้รับบริการ ที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจด้านคุณภาพการบริการของการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอาชีพรับราชการ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพอื่น ๆ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพอื่น ๆ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพอื่น ๆ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพเจ้าของกิจการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ		รับราชการ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	เจ้าของกิจการ	พนักงานบริษัท	อื่น ๆ
	$\overline{X}$	2.90	2.54	2.74	3.07	2.89
รับราชการ	2.90		0.36*	0.16*	0.17*	0.00
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2.54			0.20*	0.53*	0.35*
เจ้าของกิจการ	2.74				0.33*	0.15*
พนักงานบริษัท	3.07					0.18*
อื่น ๆ	2.89					

*P < .05

จากตาราง 24 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพรับราชการ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทมีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ

ผู้รับบริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทมีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพเจ้าของกิจการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามวุฒิการศึกษา

ความพึงพอใจในการรับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	1.500	3	0.500	3.761*	0.01
	ภายในกลุ่ม	52.628	396	0.133		
	รวม	54.128	399			
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.315	3	0.438	2.081	1.02
	ภายในกลุ่ม	83.384	396	0.211		
	รวม	84.699	399			
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.765	3	0.922	3.540*	0.01
	ภายในกลุ่ม	103.093	396	0.260		
	รวม	105.857	399			
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3.429	3	1.142	5.812*	0.00
	ภายในกลุ่ม	77.841	396	0.197		
	รวม	81.268	399			
5. ด้านคุณภาพการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	7.666	3	2.555	7.707*	0.00
	ภายในกลุ่ม	131.309	396	0.332		
	รวม	138.976	399			
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.566	3	2.475	15.470*	0.00
	ภายในกลุ่ม	70.503	396	0.160		
	รวม	57.711	399			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	68.991	3	1.500	2.011	0.00
	ภายในกลุ่ม	263.319	396	0.746		
	รวม	332.310	399			

*P < .05

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตาราง 25 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการ ในภาพรวม พบว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านการประสานงานของการบริการ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffé Test) ตามตาราง 26 - 30

ตาราง 26 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา	ปริญญาตรี/สูงกว่า
	$\bar{X}$	3.10	3.13	2.95	3.01
ประถมศึกษา	3.10		0.03	0.14	0.08
มัธยมศึกษา	3.13			0.17*	0.11*
อนุปริญญา	2.95				0.06
ปริญญาตรี/สูงกว่า	3.01				

*P < .05

จากตาราง 26 แสดงว่า ผู้รับบริการ ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับของการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษามีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษามัธยมศึกษา

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยบูรพา

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา	ปริญญาตรี/สูงกว่า
	$\overline{X}$	3.01	3.18	3.00	3.17
ประถมศึกษา	3.01	0.16		0.01	0.15
มัธยมศึกษา	3.18			0.18*	0.01
อนุปริญญา	3.00				0.17*
ปริญญาตรี/สูงกว่า	3.17				

*P < .05

จากตาราง 27 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 28 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา	ปริญญาตรี/สูงกว่า
	$\overline{X}$	3.11	3.25	2.97	3.11
ประถมศึกษา	3.11		0.13	0.13	0.00
มัธยมศึกษา	3.25			0.27*	0.15*
อนุปริญญา	2.97				0.13*
ปริญญาตรี/สูงกว่า	3.11				

*P < .05

จากตาราง 28 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาประถมศึกษา

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 29 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา	ปริญญาตรี/สูงกว่า
	$\overline{X}$	3.02	3.47	3.09	3.26
ประถมศึกษา	3.02		0.45*	0.06	0.24
มัธยมศึกษา	3.47			0.38*	0.21*
อนุปริญญา	3.09				0.17*
ปริญญาตรี/สูงกว่า	3.26				

*P < .05

จากตาราง 29 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจด้านคุณภาพการบริการของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาประถมศึกษา

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 30 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา	ปริญญาตรี/สูงกว่า
	$\overline{X}$	2.72	3.03	2.82	2.86
ประถมศึกษา	2.72		0.31*	0.09	0.14
มัธยมศึกษา	3.03			0.21	0.16*
อนุปริญญา	2.82				0.04
ปริญญาตรี/สูงกว่า	2.86				

*P < .05

จากตาราง 30 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาอนุปริญญามีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาประถมศึกษา

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาปริญญาตรี

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการระดับการศึกษาอนุปริญญา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 31 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน

ความพึงพอใจในการรับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ	ระว่างกลุ่ม	4.670	4	1.168	9.325*	0.00
	ภายในกลุ่ม	49.458	395	0.125		
	รวม	54.128	399			
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	ระว่างกลุ่ม	12.769	4	3.192	17.530*	0.00
	ภายในกลุ่ม	71.930	395	0.182		
	รวม	84.699	399			
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	ระว่างกลุ่ม	15.768	4	3.942	17.284*	0.00
	ภายในกลุ่ม	90.086	395	0.228		
	รวม	105.856	399			
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ระว่างกลุ่ม	12.832	4	3.208	18.517*	0.00
	ภายในกลุ่ม	68.436	395	0.173		
	รวม	81.268	399			
5. ด้านคุณภาพการบริการ	ระว่างกลุ่ม	20.354	4	1.535	16.945*	0.00
	ภายในกลุ่ม	118.621	395	0.300		
	รวม	138.976	399			
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	ระว่างกลุ่ม	6.138	4	2.475	9.056*	0.00
	ภายในกลุ่ม	66.30	395	0.160		
	รวม	73.068	399			
รวม	ระว่างกลุ่ม	97.996	4	2.130	1.988	0.00
	ภายในกลุ่ม	378.302	395	1.072		
	รวม	476.298	399			

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

*P < .05

จากตาราง 31 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวม พบว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้านได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffé Test) ตามตาราง 32 - 37

ตาราง 32 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน

รายได้ครอบครัวต่อเดือน		ต่ำกว่า 5,000 บ.	5,000 - 10,000 บ.	10,001- 15,000 บ.	15,001- 20,000 บ.	มากกว่า 20,000 บ.
	$\overline{X}$	2.90	2.97	3.00	2.95	3.26
ต่ำกว่า 5,000 บ.	2.90		0.06	0.09	0.04	0.35*
5,000 - 10,000 บ.	2.97			0.02	0.02	0.29*
10,001 - 15,000 บ.	3.00				0.51	0.31*
15,001 - 20,000 บ.	2.95					
มากกว่า 20,000 บ.	3.26					

*P < .05

จากตาราง 32 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่างกันมีความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท

ตาราง 33 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการ ของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน

รายได้ครอบครัวต่อเดือน	$\overline{X}$	ต่ำกว่า 5,000 บ.	5,000 - 10,000 บ.	10,001- 15,000 บ.	15,001- 20,000 บ.	มากกว่า 20,000 บ.
		3.03	2.94	2.93	2.81	3.37
ต่ำกว่า 5,000 บ.	3.03		0.93	0.10	0.22	0.34*
5,000 - 10,000 บ.	2.94			0.01	0.12*	0.43*
10,001 - 15,000 บ.	2.93				0.11*	0.44*
15,001 - 20,000 บ.	2.81					0.56*
มากกว่า 20,000 บ.	3.37					

*P < .05

จากตาราง 33 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่างกันมีความพึงพอใจด้านการประสานงานของการบริการ ของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนมากกว่า 20,000 มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านการประสานงานของการบริการ มากกว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการ มากกว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 34 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริหารของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน

รายได้ครอบครัวต่อเดือน	$\overline{X}$	ต่ำกว่า 5,000 บ.	5,000 - 10,000 บ.	10,001- 15,000 บ.	15,001- 20,000 บ.	มากกว่า 20,000 บ.
		3.21	3.29	2.99	2.87	3.38
ต่ำกว่า 5,000 บ.	3.21		0.07	0.22	0.34*	0.16
5,000 - 10,000 บ.	3.29			0.30*	0.42	0.08
10,001 - 15,000 บ.	2.99				0.11	0.51*
15,001 - 20,000 บ.	2.87					0.39*
มากกว่า 20,000 บ.	3.38					

*P < .05

จากตาราง 34 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่างกันมีความพึงพอใจด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนมากกว่า 20,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนมากกว่า 20,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ตาราง 35 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน

รายได้ครอบครัวต่อเดือน		ต่ำกว่า 5,000 บ.	5,000 - 10,000 บ.	10,001- 15,000 บ.	15,001- 20,000 บ.	มากกว่า 20,000 บ.
	$\overline{X}$	3.41	2.93	3.09	3.01	3.46
ต่ำกว่า 5,000 บ.	3.41		0.48*	0.32*	0.40*	0.44
5,000 - 10,000 บ.	2.93			0.15*	0.07	0.52*
10,001 - 15,000 บ.	3.09				0.07	0.37*
15,001 - 20,000 บ.	3.01					0.45*
มากกว่า 20,000 บ.	3.46					

*P < .05

จากตาราง 35 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่างกันมีความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ตาราง 36 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน

รายได้ครอบครัวต่อเดือน		ต่ำกว่า 5,000 บ.	5,000 - 10,000 บ.	10,001- 15,000 บ.	15,001- 20,000 บ.	มากกว่า 20,000 บ.
	$\bar{X}$	3.29	3.18	3.20	3.00	3.72
ต่ำกว่า 5,000 บ.	3.29		0.10	0.08	0.28	0.43*
5,000 - 10,000 บ.	3.18			0.01	0.18*	0.53*
10,001 - 15,000 บ.	3.20				0.19*	0.52*
15,001 - 20,000 บ.	3.00					0.72*
มากกว่า 20,000 บ.	3.72					

*P < .05

จากตาราง 36 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่างกันมีความพึงพอใจด้านคุณภาพการบริการ ของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 20,000 มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 20,000 มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 20,000 มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 37 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อเดือน

รายได้ครอบครัวต่อเดือน	$\overline{X}$	ต่ำกว่า 5,000 บ.	5,000 - 10,000 บ.	10,001- 15,000 บ.	15,001- 20,000 บ.	มากกว่า 20,000 บ.
		2.83	3.00	2.90	2.67	2.91
ต่ำกว่า 5,000 บ.	2.83		0.16	0.06	0.16	0.07
5,000 - 10,000 บ.	3.00			0.09	0.33	0.08
10,001 - 15,000 บ.	2.90				0.23*	0.10
15,001 - 20,000 บ.	2.67					0.24*
มากกว่า 20,000 บ.	2.91					

*P < .05

จากตาราง 37 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่างกันมีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ ของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 20,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ มากกว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 20,000 บาท

ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 20,000 บาท มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ มากกว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 38 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยรวมและรายด้าน จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ความพึงพอใจในการรับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	1.542	4	0.386	9.325*	0.02
	ภายในกลุ่ม	52.585	395	0.133		
	รวม	54.128	399			
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.577	4	0.644	17.530	0.16
	ภายในกลุ่ม	82.122	395	0.208		
	รวม	84.699	399			
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	6.528	4	1.632	17.284*	0.00
	ภายในกลุ่ม	99.329	395	0.251		
	รวม	105.857	399			
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	6.847	4	1.712	9.085*	0.00
	ภายในกลุ่ม	74.421	395	0.188		
	รวม	81.268	399			
5. ด้านคุณภาพการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	8.998	4	2.250	6.836*	0.00
	ภายในกลุ่ม	129.978	395	0.329		
	รวม	138.976	399			
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	6.204	4	1.551	9.163*	0.00
	ภายในกลุ่ม	66.864	395	0.169		
	รวม	73.068	399			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	97.996	4	2.130	1.988	0.00
	ภายในกลุ่ม	78.302	395	1.072		
	รวม	76.298	399			

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

*P < .05

จากตาราง 38 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมพบว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วย มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านการประสานงานของการบริการ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffé Test) ตามตาราง 39 - 43

ตาราง 39 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ลักษณะการเจ็บป่วย		ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	การตั้งครรภ์การคลอด	อื่น ๆ
	$\bar{X}$	2.83	3.10	2.95	2.96	3.20
ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	2.83		0.12*	0.30	0.15	0.21
ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	3.10			0.15*	0.13	0.91
อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	2.95				0.14	0.23
การตั้งครรภ์การคลอด	2.96					
อื่น ๆ	3.20					

*P < .05

จากตาราง 39 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วย ต่างกันมีความพึงพอใจด้านความสะดวกที่ได้รับของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์และการคลอด มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์และการคลอด

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์และการคลอด มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอื่น ๆ

ตาราง 40 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ลักษณะการเจ็บป่วย		ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	การตั้งครรภ์การคลอด	อื่น ๆ
	$\overline{X}$	3.00	3.26	3.24	3.00	3.50
ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	3.00		0.14*	0.34	0.14	0.58
ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	3.26			0.18*	0.28*	0.08
อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	3.24				0.10	0.09
การตั้งครรภ์การคลอด	3.00					0.20
อื่น ๆ	3.50					

*P < .05

จากตาราง 40 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วย ต่างกัน มีความพึงพอใจด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอื่น ๆ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอื่นๆ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์การคลอด

ตาราง 41 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ลักษณะการเจ็บป่วย		ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	การตั้งครรภ์การคลอด	อื่น ๆ
	$\bar{X}$	3.03	3.27	2.91	2.93	2.90
ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	3.03		0.23*	0.12	0.10	0.13
ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	3.27			0.36*	0.34*	0.37
อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	2.91				0.02	0.11
การตั้งครรภ์การคลอด	2.93					0.36
อื่น ๆ	2.90					

*P < .05

จากตาราง 41 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วย ต่างกัน มีความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์การคลอด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์การคลอด

ตาราง 42 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ลักษณะการเจ็บป่วย		ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	การตั้งครรภ์การคลอด	อื่น ๆ
	$\bar{X}$	3.13	3.45	3.08	3.14	3.20
ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	3.13		0.31*	0.54	0.00	0.61
ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	3.45			0.36*	0.30	0.11
อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	3.08				0.06	0.52
การตั้งครรภ์การคลอด	3.14					
อื่น ๆ	3.20					

*P < .05

จากตาราง 42 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วย ต่างกัน มีความพึงพอใจด้านคุณภาพการบริการ ของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์การคลอด มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้าน คุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านคุณภาพการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์การคลอด

ตาราง 43 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ลักษณะการเจ็บป่วย		ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	การตั้งครรภ์การคลอด	อื่น ๆ
	$\overline{X}$	2.90	2.87	2.96	2.37	2.90
ป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน	2.90		0.02	0.06	0.57*	0.00
ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	2.87			0.08	0.63*	0.06
อุบัติเหตุการบาดเจ็บ	2.96			0.63	0.57	0.57
การตั้งครรภ์การคลอด	2.37					
อื่น ๆ	2.90					

*P < .05

จากตาราง 43 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจด้านค่าใช้จ่ายในการบริการของการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีความพึงพอใจต่อการรับบริการด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ

ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยการตั้งครรภ์การคลอด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 44 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ความพึงพอใจในการรับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	0.756	3	0.252	1.869	1.34
	ภายในกลุ่ม	53.372	396	0.135		
	รวม	54.128	399			
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.690	3	0.897	4.330*	0.00
	ภายในกลุ่ม	82.009	396	0.207		
	รวม	84.699	399			
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.977	3	0.992	3.819	0.10
	ภายในกลุ่ม	102.861	396	0.260		
	รวม	105.858	399			
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4.434	3	1.478	7.617*	0.00
	ภายในกลุ่ม	76.834	396	0.194		
	รวม	81.268	399			
5. ด้านคุณภาพการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.702	3	0.901	2.617	0.05
	ภายในกลุ่ม	136.274	396	0.344		
	รวม	138.976	399			
6. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.629	3	0.210	1.147	0.33
	ภายในกลุ่ม	72.439	396	0.183		
	รวม	73.068	399			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	37.069	3	0.806	1.043	0.40
	ภายในกลุ่ม	72.868	396	0.773		
	รวม	09.938	399			

*P < .05

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตาราง 44 แสดงว่า ความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวม พบว่าผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านการประสานงานของการบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffé Test) ตามตาราง 45 - 46

ตาราง 45 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ระดับการศึกษา		ความรุนแรงน้อย	ความรุนแรงปานกลาง	ความรุนแรงมาก
	$\overline{X}$	2.90	3.07	3.06
ความรุนแรงน้อย	2.90		0.16*	0.16
ความรุนแรงปานกลาง	3.07			0.00
ความรุนแรงมาก	3.06			

*P < .05

จากตาราง 45 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงต่างกัน มีความพึงพอใจด้านการประสานงานของการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงมาก มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงน้อย

ผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงปานกลาง มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านการประสานงานของการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงมาก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 46 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ ความพึงพอใจในการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการของผู้รับบริการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ระดับการศึกษา		ความรุนแรงน้อย	ความรุนแรงปานกลาง	ความรุนแรงมาก
	$\overline{X}$	2.90	3.07	3.06
ความรุนแรงน้อย	3.04		0.18*	0.14
ความรุนแรงปานกลาง	3.22			0.32*
ความรุนแรงมาก	2.89			

*P < .05

จากตาราง 46 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงต่างกัน มีความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ ได้แก่

ผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงมาก มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงน้อย

ผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงปานกลาง มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงมาก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การในวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. วิธีดำเนินการวิจัย
3. สรุปผลการวิจัย
4. อภิปรายผลการวิจัย
5. ข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการให้บริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการจำแนกตามสถานภาพของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ในที่นี้คือผู้รับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนประเภทโรงพยาบาลที่ตรวจรักษาโรคทั่วไป ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 2 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี และโรงพยาบาลสิริเวช

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ประกอบด้วย จำนวนรับบริการของประชากรในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดจันทบุรี ปี พ.ศ. 2555

โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี	อัตราการใช้บริการ	245,641 คน
โรงพยาบาลสิริเวช	อัตราการใช้บริการ	33,480 คน

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข. 2555 : ไม่ปรากฏเลขหน้า)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้รวมรวมจากเอกสาร งานวิจัย และแบบสอบถามเพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามความพึงพอใจในการรับบริการ แบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและปรับปรุงขึ้น โดยมีลักษณะและแนวทางในการสร้าง ดังนี้

ลักษณะของแบบสอบถาม และการตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้รับบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) จำนวนทั้งสิ้น 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย และรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ตอนที่ 2 เป็นคำถามถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดจันทบุรี รวม 6 ด้าน จำนวน 30 ข้อ

ซึ่งลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบประมาณค่า (Rating Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว กำหนดเกณฑ์ให้คะแนน 1 - 5 แทนระดับความพึงพอใจ

ตอนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเป็นการกำหนดจากความคิดเห็นจากผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก และในส่วนข้อเสนอแนะจะมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended Question)

การเก็บรวบรวมข้องมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามโดยการดำเนินการสร้างแบบสอบถามเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตแจกแบบสอบถามจาก มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ทั้ง 2 แห่ง เพื่อขออนุญาตแจกแบบสอบถามผู้รับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วออกเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการ โรงพยาบาลโดยใช้การสุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มตามสะดวก จากผู้มารับบริการในช่วงเวลาระหว่าง 8.00 - 16.00 น.

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดดำเนินการเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อประมวลผลและวิเคราะห์หาค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้รับบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และคำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำมาเสนอในรูปของตารางและความเรียง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

3. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการใช้ต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี รวม 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้ต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี รวม 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ จำแนกตามเพศ โดยใช้การทดสอบค่า t-test จำแนกตาม อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยใช้วิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe's Method)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. ผู้ตอบสอบถามการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59.80) อายุระหว่าง 31- 40 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 41.30) อาชีพรับราชการมากที่สุด (ร้อยละ 24.80) วุฒิการศึกษาปริญญาตรี/สูงกว่ามากที่สุด (ร้อยละ 46.50) รายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 29.80) ลักษณะการเจ็บป่วยเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลันมากที่สุด (ร้อยละ 53.00) การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยความรุนแรงน้อย สามารถทำงานได้ทุกอย่างมากที่สุด (ร้อยละ 56.50)

2. ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยภาพรวมพบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.04) เรียงตามลำดับจากคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านคุณภาพการบริการ ($\overline{X}$ = 3.23) รองลงมาด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ($\overline{X}$ = 3.11) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ($\overline{X}$ = 3.09) ด้านความสะดวกที่ได้รับ ($\overline{X}$ = 3.01) ด้านการประสานงานของการบริการ ($\overline{X}$ = 2.97) และด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ ($\overline{X}$ = 2.87) ตามลำดับ

3. จากการการศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี สถานภาพของผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้านได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงข้อเสนอแนะโดยให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าในด้านความสะดวกที่ได้รับควรมีการเพิ่มการให้บริการที่คลอบคลุมครบวงจร เช่น การบริการต้อนรับกับผู้มารับบริการที่เพรียกพร้อมเพราะผู้มารับบริการไม่รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการในการให้บริการในด้านคุณภาพการให้บริการ เช่น บริการเกี่ยวกับ Wifi เพื่อรองรับการบริการเพื่อความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร สถานที่จอดรถที่สะดวกไม่ห่างจากตัวอาคารมากนัก การบริการเพิ่มเติมเพื่อความสะดวก เช่น ร้านค้า ร้านอาหารและร้านกาแฟ สำหรับญาติ หรือสำหรับผู้มารับบริการระหว่างการรอรับบริการที่เป็นเวลานานนาน และสถานที่ในการรอรับบริการการที่เพียงพอไม่ต้องยืนรอ และแออัดในการรับบริการ

อภิปรายผล

จากการศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยได้นำประเด็นที่น่าสนใจมาอภิปรายผลตามกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

1. สมมุติฐานข้อที่ 1 ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันระหว่างเพศชายกับเพศหญิง พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่าผู้รับบริการที่มีเพศต่างกันเป็นสิ่งที่ไม่มีผลต่อการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการของโรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของกฤษณี โพธิ์ชนะพันธ์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพทย์โรคผิวหนัง ผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. สมมุติฐานข้อที่ 2 ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้านได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่าผู้รับบริการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่มีอายุต่างกันเป็นสิ่งที่ไม่มีผลต่อการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้รับบริการนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 65.60 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ความสะดวกการประสานบริการ อัธยาศัย ข้อมูลที่ได้รับคุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการอยู่ในระดับเดียวกันคือระดับปานกลาง

3. สมมุติฐานข้อที่ 3 ผลการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกันเป็นสิ่งที่ไม่มีผลต่อการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของไพศาล ดวงชาทม (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของโรงพยาบาลมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า มีระดับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันในเรื่องระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ การเข้าพักรักษาพยาบาลและประเภทห้องผู้ป่วยที่แตกต่างกันจะมีระดับความพึงพอใจต่อบริการดังกล่าวไม่แตกต่างกัน

4. สมมุติฐานข้อที่ 4 ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านการประสานงานของการบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันเป็นสิ่งที่ไม่มีผลต่อการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของมยุรี หนูนิ่ม (2540 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมของผู้ป่วยในการเลือกโรงพยาบาลเพื่อรับบริการรักษาพยาบาลมีความคล้ายคลึงกับพฤติกรรมของผู้บริโภคในการเลือกซื้อสินค้าจากแหล่งบริการ

5. สมมุติฐานข้อที่ 5 ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่ได้รับ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนต่างกันเป็นสิ่งที่ไม่มีผลต่อการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของเจนจิรา สังข์วรรณะ (2541 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ประกอบอาชีพอิสระในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่วนใหญ่ขึ้นกับปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัย คือ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ค่ารักษาพยาบาล สถานที่ตั้ง ความมีชื่อเสียงของแพทย์ ความสะดวกในการติดต่อ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางด้านความสะอาด ปลอดภัย ความรวดเร็วในการบริการอีกด้วย

6. สมมุติฐานข้อที่ 6 ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านการประสานงานของการบริการ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่าผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยต่างกันเป็นสิ่งที่ไม่มีผลต่อการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของธนวัฒน์ นันทสมบรูณ์ (2542 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชนต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่เป็นปัจจัยทางด้านประชากรและสังคม ส่วนปัจจัยทางด้านสุขภาพมีผลน้อย

7. สมมุติฐานข้อที่ 7 ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่าผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการในภาพรวมแต่ละด้านได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านการประสานงานของการบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่าผู้รับบริการที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยต่างกันเป็นสิ่งที่ไม่มีผลต่อการมีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของประภาส ฐิติวัฒนา (2542 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยเดิมของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

เชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับบริการซ้ำ คือ 1) ผู้ป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ 2) แพทย์มีความเชี่ยวชาญ 3) แพทย์ที่มาตรวจ มีผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นตามมารักษา 4) ชื่อเสียงขององค์กร 5) คุณภาพการบริการ 6) ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสม 7) สถานที่สะอาด 8) โปรแกรมการตรวจพิเศษ 9) ความรวดเร็ว 10) การได้ส่วนลดจากบัตร V.I.P. และการให้บริการที่ดีกว่าโรงพยาบาลอื่น ส่วนผู้ป่วยที่มารับบริการเพียงครั้งเดียวและผู้ป่วยที่ไม่กลับมารับการบริการให้เหตุผล คือ 1) ไม่สามารถเบิกค่ารักษาได้ 2) ค่าใช้จ่ายไม่เหมาะสม 3) บริการล่าช้า 4) ไม่ได้รับความสะดวกจากทำเลที่ตั้งอาคารสถานที่สถานที่จอดรถ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะเกี่ยวกับเรื่อง ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ดังนี้ คือ

1. ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการเมื่อดำเนินการปรับปรุงงานจนได้ผลลัพธ์สอดคล้องตามเป้าหมายให้เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานก่อนและหลังการปรับปรุงงาน เช่น การเปรียบเทียบด้านระยะเวลา ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน ด้านคุณภาพการให้บริการหรือด้านต้นทุนค่าใช้จ่าย โดยจะต้องสามารถชี้ให้เห็นได้ว่าการปรับปรุงงานนั้น เกิดประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่า และเมื่อเชื่อมั่นได้ว่างานที่ได้ดำเนินการปรับปรุงแล้วเป็นสิ่งดีก็ให้กำหนดเป็นมาตรฐานที่เป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศใช้ รวมทั้งต้องดำเนินการขยายผลไปยังกระบวนงานอื่นที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน ทั้งนี้จะต้องรักษาและปรับปรุงมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้รับบริการจำนวนมากมักจะไม่มีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการตลอดจนไม่ทราบ ดังนั้นการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลที่ชัดเจนจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกมากขึ้น

3. การมีสวัสดิการการรักษาพยาบาล มีส่วนสำคัญต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเช่นกัน และพบว่า ยังมีผู้ใช้บริการไม่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลอยู่เป็นจำนวนมาก มีสวัสดิการจากบริษัทประกันชีวิตมีอยู่จำนวนน้อย ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้ น่าจะเป็นประโยชน์ต่อบริษัทประกันชีวิต ในการแสวงหาโอกาสจากการที่ผู้ใช้บริการส่วนมากไม่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลนี้

4. ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจและประกอบกับการบริการที่ดีน่าประทับใจทำให้สามารถสร้างความพึงพอใจและตอบสนองความต้องการสูงสุดของลูกค้าได้

5. การมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทางจะเป็นสิ่งจูงใจผู้เลือกใช้บริการสำหรับโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดกิจการอยู่แล้ว หรือที่กำลังจะเปิดกิจการในอนาคต ควรจะคำนึงถึง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

เป็นลำดับแรก รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ใช้บริการทราบถึงศักยภาพที่โรงพยาบาลมีอยู่และที่จะพัฒนาต่อไป

6. ผู้ใช้บริการทุกคนมีความคาดหวังที่จะได้รับความพึงพอใจสูงสุดจากการมาใช้บริการทางการแพทย์ ดังนั้นจึงควรมีการปรับปรุง และพัฒนาในทุกด้านประกอบด้วยปัจจัยภายในให้สามารถต่อสู้กับปัจจัยภายนอก คือ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เพื่อให้องค์การสามารถมีความได้เปรียบในการแข่งขันที่ยั่งยืนได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางด้านส่วนประสมการตลาดต้องการบริการแต่ละปัจจัย ย่อยต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลต่อไป

2. โรงพยาบาลแต่ละแห่งสามารถนำ ข้อมูลจากการวิจัยไปวิเคราะห์อย่างละเอียด เพื่อนำไปพัฒนาในส่วนที่ดีแล้ว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

กนกนุช ชื่นเลิศสกุล. (2528). **ความคิดเห็นในกิจกรรมการพยาบาลที่คาดหวังกับเป็นจริงของผู้ป่วยและพยาบาลในโรงพยาบาลรามาธิบดี**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารสาธารณสุข). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

กรรณิการ์ สุวรรณโคตร. (2528). **บทบาทพยาบาลด้านการปรับสภาพการรับรู้ต่อภาวะเครียด**. (เอกสารการสอน ชุดวิชามโนมติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 1 - 7). พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

กฤษณี โพธิ์ชนะพันธ์. (2542). **การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร**. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาบริหารสาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

ก่อ สวัสดิพาณิช. (2524). **หลักการบริหารโรงเรียน**. (เอกสารประกอบการอบรมเตรียมผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา). กรุงเทพฯ : อัมรินทร์.

กัลยา ดำรงศักดิ์. (2544). **การศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการเพื่อประเมินระดับความพอใจของผู้รับบริการ (กรณีศึกษา : โรงพยาบาลวิภาวดี)**. ปัญหาพิเศษ บธ.ม. (บริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

กุศล สุนทรธาดา. (2539). **ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการรักษาพยาบาลในภาคเอกชน**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

เกศสินี กลั่นบุศย์. (2540). **ความคาดหวังของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. (2540). **แผนพัฒนาสาธารณสุขตามพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540 - 2544)**. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10. (2550). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับ 10 พ.ศ.2550 - 2554**. กรุงเทพฯ : สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11. (2555). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับ 11 พ.ศ.2555 - 2559**. กรุงเทพฯ : สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จารุวรรณ เอกอรมัยผล. (2530). **การวิเคราะห์ปฏิกิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช**. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (พยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2530). **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาการบริการ**. (เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการหน่วยที่ 1 - 7). นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

จิรุฒน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ. (2543). **เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล**. กรุงเทพฯ : ดีไซร์.

เจนจิรา สังข์วรรณะ. (2541). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ประกอบอาชีพอิสระ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (บริหารธุรกิจ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ธนวัฒน์ นันทสมบรูณ์. (2542). **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชน ต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่**. การค้นคว้าอิสระ ร.ม. (การเมืองและการปกครอง). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ธนา นิลชัยโกวิทย์. (2537). **เทคนิคการให้คำปรึกษาผู้ป่วย**. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน.

ธีรกุล สถิตนิมานการ. (2537). **การศึกษาความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสารความรู้สุขอนามัยด้านสาธารณสุข กับการมารับบริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลรามาธิบดี (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล)**. วิทยานิพนธ์ ว.ม. (สื่อสารมวลชน). กรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นวลลักขณ์ บุษบง. (2541). **ตัวประกอบคุณภาพบริการในแผนกผู้ป่วยนอกตามความคาดหวังของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). **ทัศนคติ:การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย**. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

ประภาส ฐิติวัฒนา. (2542). **ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ามารับการรักษาของผู้ป่วยเดิมของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. การค้นคว้าแบบอิสระ ศ.ม. (เศรษฐศาสตร์). เชียงใหม่ : บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสิทธิ์ จันทกลาง. (2540). **การศึกษาอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูน**. การค้นคว้าแบบอิสระ ศ.ม. (เศรษฐศาสตร์). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ปรีชา เมียนเพชร. (2532). **การรับบริการการเลี้ยงโคนมและผลิตภัณฑ์นมของเกษตรกรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดพัทลุง**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (เกษตรศาสตร์). ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น. (2542). **ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่**. การค้นคว้าอิสระ บธ.ม. (การบริหารธุรกิจ). เชียงใหม่ : บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พนิดา คำยุ. (2538). **การศึกษาคุณภาพการบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล โรงพยาบาลชนกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พระราชวรมุนี (ประยุทธ ปยุตโต). (2523). **บทวิเคราะห์ความหมายจริยะธรรม**. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.

ไพฑูรย์ โต๊ะบุรินทร์. (2544). **ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพด้านการบริการของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร**. ปัญหาพิเศษ รป.ม. (การบริหารทั่วไป). ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

ไพศาล ดวงชาทม. (2544). **ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการของโรงพยาบาลมหาสารคาม**. วิทยานิพนธ์ การศึกษาปัญหาพิเศษ บธ.ม. (บริหารธุรกิจ). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

มณีวรรณ ตั้นไทย. (2533). **พฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีต่อประชาชนที่มาติดต่อ**. วิทยานิพนธ์ ร.ม. (บริหารรัฐกิจ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มยุรี หนูนิ่ม. (2540). **รายงานปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2533). **คุณธรรมและจรรยาวิชาชีพทางการพยาบาล**. (เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล เล่มที่ 1). พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : อรุณการพิมพ์.

ยุทธ ไกยวรรณ์. (2543). **พื้นฐานการวิจัย**. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี. (2556). **ข้อมูลทั่วไปงานบริหาร**. จันทบุรี : สำนักผู้บริหาร.

โรงพยาบาลสิริเวช. (2557). **ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลสิริเวช**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.sirivejhospital.com. 10 มิถุนายน 2556.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

วรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ. (2545). **ปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพทั่วหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่**. การค้นคว้าอิสระ บธ.ม. (การบริหารธุรกิจ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิมลสิทธิ์ หรยางกูร. (2526). **พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2537). **กลยุทธ์การตลาด และการบริหารการตลาด**. กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา.

_____. (2539). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา.

ศุภนิตย์ โชครัตนชัย. (2536). **การบริหารการบริการพัฒนาคนอย่างไรเพื่อให้บริการที่ดี**. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.

สกาวดี ดวงเด่น. (2539). **การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมชาติ โตรักษา. (2540) **การบริหารโรงพยาบาลยุคใหม่**. (เอกสารวิชาการสมาคมนักบริหารโรงพยาบาล ประเทศไทย ชุดที่ 7). กรุงเทพฯ : ศูนย์ผลิตและพัฒนาสื่อสาธารณสุข.

สมบูรณ์ สุทธนะ. (2531). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางไปโรงพยาบาล: กรณีศึกษาในเขตจังหวัดเชียงใหม่**. การค้นคว้าแบบอิสระ วท.ม. (ภูมิศาสตร์). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมศักดิ์ คงเที่ยง และอัญชลี โพธิ์ทอง. (2542). **การพัฒนาองค์กรและการจูงใจ**. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ.

สมศักดิ์ คงเที่ยง. (2542). **หลักการบริหารการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สมิต สัชฌุกร. (2545). **การต้อนรับและการบริการที่เป็นเลิศ**. กรุงเทพฯ : สายธาร.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **รายงานประจำปีงบประมาณ 2555**. จันทบุรี : ม.ป.พ.

สิวลี ศิริไล. (2539). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมนา อยู่โพธิ์. (2536). **ตลาดบริการ**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุรศักดิ์ นานานุกูล และคณะ. (2538). **คู่มือ QC หลักการพื้นฐานของกลุ่มสร้างคุณภาพงานในญี่ปุ่นและไทย**. กรุงเทพฯ : สำนักงานแผนงาน ธนาคารกรุงเทพ จำกัด.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สุลักษณ์ ศิวรักษ์. (2545). **ปรัชญาการศึกษาศาสตร์และศิลป์แห่งการปฏิรูปการเรียนรู้.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.

หลุย จำปาเทศ. (2533). **จิตวิทยาการจูงใจ**. กรุงเทพฯ : สามัคคีสาร.

อนงค์ เอื้อวัฒนา. (2542). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้รับบริการนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การบริหารโรงพยาบาล สาธารณสุขศาสตร์). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2536). **การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อความอยู่รอดของบริการสุขภาพในภาครัฐ ในสานความหวังสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลรัฐในวาระครบรอบ 60 ปี ของ น.พ.บุญยงค์ วงษ์รักมิตร**. กรุงเทพฯ : สุรสีห์การพิมพ์.

อรัญญา มานิตย์. (2540). **การจัดบริการสุขภาพตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Alderfer, Clayton. (1972). **Existennce Relatedness and Growth**. New York : Free Press.

Ansell and et al. (1998). "Public Health Briefs Voting with Their Feet : Public Hospitals," **Health Reform and Patient Choices**. 1996 (313) : 204 - 205.

Chaplin, J.P. (1968) **Dictionary of Psychology Reaguin Books 1968 Dalton Farland E.M.C Personnel Management : Theory and Practice**. New York : The Macmillan Company.

Collins, C. (1995). **Collins English Dictionary**. England : Harper Collins.

Druss BG, Rosenheck RA, Stolar M. (1999). **Concumer, Administratros rank Ouality of Care Outcomes& Accountability Alert VA Northeast Program Evaluation Center (NEPEC), West Haven**. CT : New Haven, CT.

Gooding, Smith, and Sandra K. (1995). "Quality, Sacrifice, and Valve in Hospital Choice," **Journal of Health Care Marketing**. 6 (1) : 73 - 86.

Gronross, C. (1990). "Service Management and Marketing. Lexington. MA: Lexington Books.Lynch, J. & Schuler, D. Consumer Evaluation of the Quality of Hospital Service from an Economics of Information Perspective," **Journal of Health Care Marketing**. 1990 (3) : 10 - 12.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

Kotler. (1988). **Marketing Management**. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.

McClelland , David C. (1962) "Business Drive and National Achievement" **Harward Business Review**.

Miles, M.B. (1996). **In Hopkin, David, Ainscow, Mel and West. "Making Sense of Change" In M. Preedy, R. Glatter and R. Levacic. Educational Management : Strategy, Quality and Resource**. Buckingham : Open University Press.

Murray. (1964). **Motivation and Emotion**. Engel wood Cliffs , New York : Prentice - Hall.

Shelly, Maynard W. (1975). **Responding to Social Change**. Pensylvania : Dowden, Hutchiaon Press Inc.

Staton, W. J. (1987). **Fundamentals of Marketing**. New York : McGraw - Hill Book.

Stewart, David W., Gerald B. Hickson, Connic Pechmann, Scott Koslow, and Willium A. Altemeir. (1989). "Information Search and Decision Making in the Selection of Family Health Care," **Journal of Health Care Marketing**. 9 (2) : 29 - 39.

Thomas J.Lipscomb, Terri R, Shaffer, Kyna Shelley. (2003). **Developing A Model of Consumer Search for Health Provider. ACME**. 78 (6) : 1068 - 1073.

Wallestein, Harrey. (1971). **A Dictionary of Phychology**. Maryland :Penquin Book.

Wolman, Benjamin B. (1978). **Dictionary of Behavioral Science**. Van Nostrand : Reinheld Company.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร.พรสวัสดิ์ ศิรศาตนันท์	อาจารย์คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
2. รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์	อาจารย์คณะมนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวี สิงหาด	อาจารย์คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
4. อาจารย์ณรงค์ อนุพันธ์	อาจารย์ประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
5. นายพรหมมาตร์ ปฏิสังข์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ โรงพยาบาลแก่งหางแมว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร.พรสวัสดิ์ ศิรศาตนันท์	อาจารย์คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
2. รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์	อาจารย์คณะมนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวี สิงหาด	อาจารย์คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
4. อาจารย์ณรงค์ อนุพันธ์	อาจารย์ประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
5. นายพรหมมาตร์ ปฏิสังข์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ โรงพยาบาลแก่งหางแมว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๘๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อาจารย์ ดร.พรสวัสดิ์ ศิรศาตนันท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ เป็นประธานที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี เป็นกรรมการที่ปรึกษา ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐-๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๙
โทรสาร ๐-๓๙๔๗-๑๐๖๑

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๘๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ เป็นประธานที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี เป็นกรรมการที่ปรึกษา ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐-๓๙๓๑ ๖๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘
โทรสาร ๐-๓๙๔๗-๑๐๖๑

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๘๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวี สิงหาด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ เป็นประธานที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี เป็นกรรมการที่ปรึกษา ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐-๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘
โทรสาร ๐-๓๙๔๓-๑๐๖๑

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๘๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อาจารย์ณรงค์ อนุพันธ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ เป็นประธานที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี เป็นกรรมการที่ปรึกษา ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐-๓๕๓๑ ๕๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘
โทรสาร ๐-๓๕๔๗-๑๐๖๑

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/ว ๐๘๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ เป็นประธานที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี เป็นกรรมการที่ปรึกษา ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีเห็นว่า นายพรหมมาตร์ ปฏิสังข์ ข้าราชการในสังกัดของท่านมีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว จึงขอเรียนเชิญ นายพรหมมาตร์ ปฏิสังข์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐-๓๙๓๑ ๕๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘
โทรสาร ๐-๓๙๔๗-๑๐๖๑

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/๐๘๓

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน ๓๐ ชุด

เนื่องด้วย นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ เป็นประธานที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี เป็นกรรมการที่ปรึกษา ในการนี้นักศึกษาขอนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลท่าใหม่ของท่าน เพื่อตรวจสอบเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐-๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘
โทรสาร ๐-๓๙๔๗-๑๐๖๑

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๑๓/๐๘๔

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย จำนวน ๒๐๐ ชุด

เนื่องด้วย นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช วงษ์สุวรรณ เป็นประธานที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี เป็นกรรมการที่ปรึกษา ในการนี้จำเป็นต้องนำเครื่องมือในการวิจัยมาเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรีของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อขอพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พรทิพา นิโรจน์)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐-๓๙๓๑ ๙๑๑๑ ต่อ ๑๑๓๘
โทรสาร ๐-๓๙๔๗-๑๐๖๑

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง
ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 3 ตอนดังนี้

   ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

   ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรับบริการ

   ตอนที่ 3 ข้อแสนอแนะของผู้รับบริการ

2. ขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบคำถามทุกข้อตามสภาพความเป็นจริง

3. ข้อมูลที่ท่านได้ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด ผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับ จะนำผลมาใช้เพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น

ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงในการให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์
นักศึกษาปริญญาโท
สาขาวิชาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

2. อายุ ☐ 1. 15 - 30 ปี ☐ 2. 31 - 40 ปี
☐ 3. 41 - 50 ปี ☐ 4. 51 - 60 ปี
☐ 5. 60 ปีขึ้นไป

3. อาชีพ
☐ 1. รับราชการ
☐ 2. พนักงานรัฐวิสาหกิจ
☐ 3. เจ้าของกิจการ / ธุรกิจส่วนตัว / ค้าขายส่วนตัว
☐ 4. พนักงานบริษัท / ห้างร้าน
☐ 5. อื่นๆ (ระบุ).....

4. วุฒิการศึกษา ☐ 1. ต่ำกว่าประถมศึกษา ☐ 2.ประถมศึกษา
☐ 3. มัธยมศึกษา ☐ 4.อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร
☐ 5. ปริญญาตรี/สูงกว่า ☐ 6.อื่นๆ (ระบุ) .....

5. รายได้ครอบครัวต่อเดือน ☐ 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท ☐ 2. 5,000 - 10,000 บาท
☐ 3. 10,001 - 15,000 บาท ☐ 4. 15,001 - 20,000 บาท
☐ 5. มากกว่า 20,000 บาท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

6. ลักษณะการเจ็บป่วย

☐ 1. เจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัด ปวดศรีษะ ท้องร่วง ไส้ติ่งอักเสบ หัด ฯลฯ

☐ 2. เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหอบหืด วัณโรค โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ภูมิแพ้ เนื้องอก ฯลฯ

☐ 3. อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

☐ 4. การตั้งครรภ์การคลอด

☐ 5. อื่น ๆ ฯลฯ .....

7. โรคที่ท่านเจ็บป่วยมีความรุนแรงอยู่ในลักษณะใด

☐ 1. ความรุนแรงน้อย สามารถทำงานได้ทุกอย่าง

☐ 2. ความรุนแรงปานกลาง พอทำงานได้ แต่ต้องจำกัดปริมาณและชนิดของกิจกรรม หยุดงานไม่เกิน 1 สัปดาห์

☐ 3. ความรุนแรงมาก ไม่สามารถทำกิจกรรม หรือทำงานได้เลย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรับบริการ

คำชี้แจง โปรดระบุระดับความพึงพอใจที่ท่านพิจารณา ตามลำดับคะแนน ดังนี้

5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1	สำหรับผู้วิจัย
ด้านความสะดวกที่ได้รับ							
1.	ท่านใช้เวลาไม่มากนักในการรอรับบริการ						
2.	ท่านรู้สึกเบื่อหน่าย เพราะต้องรอพบแพทย์เป็นเวลานาน						
3.	ท่านรู้สึกว่าโรงพยาบาลแห่งนี้เตรียมพร้อมที่จะให้บริการแก่ท่าน						
4.	โรงพยาบาลมีบริการตรวจโรคเฉพาะทางครบทุกสาขาทำให้ท่านสามารถรับบริการได้ทันที						
5.	เจ้าหน้าที่มักคำนึงถึงกฎระเบียบมากกว่าความสะดวกของผู้รับบริการ						
ด้านการประสานงานของการบริการ							
6.	เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อท่านขอความช่วยเหลือ						
7.	ท่านคิดว่าถ้าท่านมีเรื่องเร่งด่วน เจ้าหน้าที่จะรีบดำเนินการให้ท่านโดยลดขั้นตอนไม่จำเป็นลง และมีความยืดหยุ่นต่อกฎระเบียบบ้างโดยมิก่อให้เกิดความเสียหายต่อกฎระเบียบต่าง ๆ						
8.	ท่านรู้สึกว่าขั้นตอนของการบริการสร้างความยุ่งยากแก่ท่าน						

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1	สำหรับผู้วิจัย
9.	ท่านรู้สึกไม่พอใจ เพราะแพทย์ไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน						
10.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในแต่ละแผนกที่ท่านต้องไปติดต่อเพื่อรับบริการมีการติดต่อประสานงานกันเป็นอย่างดี						
ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ							
11.	ท่านรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีสีหน้าบึ้งตึงต่อท่าน						
12.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพูดจาสุภาพกับท่าน						
13.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแสดงความรำคาญเมื่อท่านซักถาม						
14.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีความยินดีที่จะช่วยเหลือท่าน						
15.	แพทย์ให้ความใส่ใจดูแลรักษาท่านเป็นอย่างดี						
ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ							
16.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้คำแนะนำหรืออธิบายข้อสงสัยแก่ท่านเป็นอย่างดี						
17.	คำอธิบายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลง่ายต่อการเข้าใจ						
18.	เจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้รู้กฎระเบียบของโรงพยาบาล						
19.	ท่านรู้สึกพอใจเพราะแพทย์ได้แนะนำวิธีการปฏิบัติตัวในขณะเจ็บป่วยแก่ท่าน						

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1	สำหรับผู้วิจัย
20.	ท่านรู้สึกว่าคำอธิบายของแพทย์ยากเกินกว่าที่ท่านจะเข้าใจ						
ด้านคุณภาพการบริการ							
21.	เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานของวิชาชีพ						
22.	เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี						
23.	เจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้ตามที่ท่านคาดหวัง						
24.	โรงพยาบาลมีการบริการครอบคลุมเพียงพอกับสิ่งที่ท่านต้องการ						
25.	เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดีในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน						
ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ							
26.	ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายในการให้บริการของโรงพยาบาลแห่งนี้เหมาะสมดี						
27.	ค่าบริการอื่น ๆ เช่น ค่าอาหาร เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ						
28.	ท่านคิดว่าโรงพยาบาลแห่งนี้คิดค่ายาสูงเกินไป						
29.	ค่าใช้จ่ายด้านวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ มีราคาเหมาะสมดี						
30.	ค่าแพทย์ของโรงพยาบาลมีราคาสูงเกินไป						

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 3 ข้อแสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ง

ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 47 ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เรื่อง ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

ข้อ	ระดับความพึงพอใจ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
ด้านความสะดวกที่ได้รับ									
1.	ท่านใช้เวลาไม่มากนักในการรอรับบริการ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
2.	ท่านรู้สึกเบื่อหน่าย เพราะต้องรอพบแพทย์เป็นเวลานาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
3.	ท่านรู้สึกว่าโรงพยาบาลแห่งนี้เตรียมพร้อมที่จะให้บริการแก่ท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
4.	โรงพยาบาลมีบริการตรวจโรคเฉพาะทางครบทุกสาขาทำให้ท่านสามารถรับบริการได้ทันที	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
5.	เจ้าหน้าที่มักคำนึงถึงกฎระเบียบมากกว่าความสะดวกของผู้รับบริการ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
ด้านการประสานงานของการบริการ									
6.	เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อท่านขอความช่วยเหลือ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
7.	ท่านคิดว่าถ้าท่านมีเรื่องเร่งด่วนเจ้าหน้าที่จะรีบดำเนินการให้ท่านโดยลดขั้นตอนไม่จำเป็นลง และมีความยืดหยุ่นต่อกฎระเบียบบ้างโดยมิก่อให้เกิดความเสียหายต่อกฎระเบียบต่าง ๆ	+1	0	+1	0	+1	3	0.60	ใช้ได้
8.	ท่านรู้สึกว่าขั้นตอนของการบริการสร้างความยุ่งยากแก่ท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	+5	1.00	ใช้ได้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 47 (ต่อ)

ข้อ	ความพึงพอใจ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
9.	ท่านรู้สึกไม่พอใจเพราะแพทย์ไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน	+1	+1	+1	0	+1	4	0.80	ใช้ได้
10.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในแต่ละแผนกที่ท่านต้องไปติดต่อเพื่อรับบริการ มีการติดต่อประสานงานกันเป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ									
11.	ท่านรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีสีหน้าบึ้งตึงต่อท่าน	+1	+1	+1	0	+1	4	0.80	ใช้ได้
12.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพูดจาสุภาพกับท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
13.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแสดงความรำคาญเมื่อท่านซักถาม	+1	+1	+1	0	+1	4	0.80	ใช้ได้
14.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีความยินดีที่จะช่วยเหลือท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	+5	1.00	ใช้ได้
15.	แพทย์ให้ความใส่ใจดูแลรักษาท่านเป็นอย่างดี	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ									
16.	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้คำแนะนำหรืออธิบายข้อสงสัยแก่ท่านเป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
17.	คำอธิบายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลง่ายต่อการเข้าใจ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
18.	เจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้รู้กฎระเบียบของโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้

สถาบันวิทยบริการ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 47 (ต่อ)

ข้อ	ความพึงพอใจ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
19.	ท่านรู้สึกพอใจเพราะแพทย์ได้แนะนำวิธีการปฏิบัติตัวในขณะเจ็บป่วยแก่ท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	+5	1.00	ใช้ได้
20.	ท่านรู้สึกว่าคำอธิบายของแพทย์ยากเกินกว่าที่ท่านจะเข้าใจ	+1	+1	+1	+1	+1	+5	1.00	ใช้ได้
ด้านคุณภาพการบริการ									
21.	เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานของวิชาชีพ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
22.	เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี	+1	+1	+1	0	+1	4	0.80	ใช้ได้
23.	เจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้ตามที่ท่านคาดหวัง	+1	+1	+1	0	+1	4	0.80	ใช้ได้
24.	โรงพยาบาลมีการบริการครอบคลุมเพียงพอกับสิ่งที่ท่านต้องการ	0	+1	+1	0	+1	3	0.60	ใช้ได้
25.	เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดีในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ									
26.	ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายในการให้บริการ ของโรงพยาบาลแห่งนี้เหมาะสมดี	+1	+1	+1	-1	+1	3	0.60	ใช้ได้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 47 (ต่อ)

ข้อ	ความพึงพอใจ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
27.	ค่าบริการอื่น ๆ เช่นค่าอาหารเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ	+1	+1	+1	-1	+1	3	0.60	ใช้ได้
28.	ท่านคิดว่าโรงพยาบาลแห่งนี้คิดค่ายาสูงเกินไป	+1	+1	+1	0	+1	4	0.80	ใช้ได้
29.	ค่าใช้จ่ายด้านวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ มีราคาเหมาะสมดี	+1	+1	+1	0	+1	4	0.80	ใช้ได้
30.	ค่าแพทย์ของโรงพยาบาลมีราคาสูงเกินไป	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก จ
ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 48 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

ด้าน	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
ด้านความสะดวกที่ได้รับ	1.	0.82
	2.	0.91
	3.	0.79
	4.	0.83
	5.	0.51
ด้านการประสานงานของการบริการ	1.	0.67
	2.	0.63
	3.	0.63
	4.	0.99
	5.	0.73
ด้านอัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	1.	1.20
	2.	1.10
	3.	1.00
	4.	0.64
	5.	0.77
ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	1.	1.00
	2.	0.79
	3.	0.70
	4.	0.83
	5.	0.70
ด้านคุณภาพการบริการ	1.	0.67
	2.	0.79
	3.	0.83
	4.	0.61
	5.	0.73

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 48 (ต่อ)

ด้าน	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
ด้านค่าใช้จ่ายในการบริการ	1.	0.64
	2.	0.59
	3.	0.90
	4.	0.67
	5.	0.86

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เท่ากับ 0.81

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ - ชื่อสกุล	นางสาววิกานดา วิทยาแพทย์
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 12 เมษายน 2523
สถานที่เกิด	อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 140 ถนนภูมิดำริ ตำบลท่าใหม่ อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เจ้าพนักงานธุรการ
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลท่าใหม่ อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2536	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสตรีมารดาพิทักษ์ จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2540	ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปวช. (การขาย) โรงเรียนไทยโปลีเทคนิค จันทบุรี
พ.ศ. 2543	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ปวส. (การตลาด) โรงเรียนไทยโปลีเทคนิค จันทบุรี
พ.ศ. 2546	บริหารธุรกิจบัณฑิต บธ.บ. (การตลาด) มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2558	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บธ.ม. (การบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี